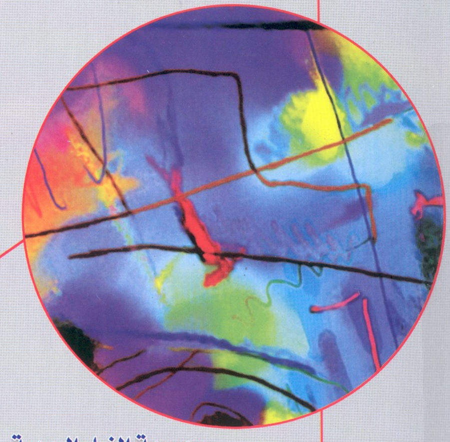


تعليم مميز للأطفال
ذوي الاحتياجات الخاصة

المحرران : آن لــويــس
برام نوريتش

ترجمة : بهاء شاهــين



مجموعة النيل العربية

تعليم مميز للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

طرق تدريس من أجل الإدماج

تأليف

آن لويس

برام نورويتش

ترجمة

بهاء شاهين

مجموعة النيل العربية

English Edition Copyrights : حقوق الطبعة الإنجليزية :

OPEN UNIVERSITY PRESS
McGraw-Hill Education

SPECIAL TRACHING FOR SPECIAL CHILDREN?
Pedagogies for inclusion
By Ann Lewis – Brahm Norwich

I.S.B.N. Open University Press: 0 – 335 – 21405 – 3
I.S.B.N. Arab Nile Group: 977 – 377 – 066– 4

حقوق الطبعة العربية :

عنـوان الكتـاب: تعليم مميز للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة طرق تدريس من أجل الإدماج
تـأليف: آن لويس – برام نورويتش
ترجمـة: بهاء شاهين
رقـم الإيـداع: 22581
الترقـيم الـدولي: 4 – 066 – 377 – 977
الطبعـة: الأولى
سـنة النـشر: 2008
الناشـر: مجموعة النيل العربية
العنـوان: ص.ب: 4051 الحي السابع
مدينة نصر 11727 القاهرة – ج.م.ع
التليفـون: 26717134 – 00202/26717135
الفـاكس: 00202/26717135
بريـد إلكتروني: e-mail: info@arabnilegroup.com
e-mail: sales@arabnilegroup.com
e-mail: arab_nile_group@hotmail.com
الموقع الإلكتروني: www.arabnilegroup.com

لويس، آن.
تعليم مميز للأطفال:ذوي الاحتياجات الخاصة/ تأليف آن لويس، برام نورويتش؛ ترجمة بهاء شاهين.– ط1. – القاهرة: مجموعة النيل العربية، 2007.
351ص؛ 24سم.
تدمك 4- 066-377-977
1- الأطفال المعوقون - تعليم
أ – نورويتش، برام (مؤلف مشارك)
ب- شاهين، بهاء (مترجم)
ج- العنوان 371.91

تنويه 1 :

لقد تم بذل أقصى جهد ممكن لضمان احتواء المادة المترجمة لهذا الكتاب على معلومات دقيقة ومحدثة. ومع هذا، لا يتحمل الناشر "مجموعة النيل العربية" أية مسئولية قانونية فيما يخص محتوى الكتاب أو عدم وفائه باحتياجات القارئ كما أنه لا يتحمل أية مسئولية أو خسائر أو مطالبات متعلقة بالنتائج المترتبة على قراءة أو استخدام هذا الكتاب.

تنويه 2 :

إن مادة هذا الكتاب والأفكار المطروحة به تعبر فقط عن رأي الكاتب أو المؤلف لهذا الكتاب، ولا تعبر بالضرورة على رأي الناشر.

حقوق النشر :

شكر وعرفان

نتوجه بالشكر إلى لين والش Lin Walsh لما أبدته من قدرة على الاحتمال وكفاءتها في العمل وإعداد المخطوط بروح يغلب عليها الدعابة ، مع متابعة أدق التفاصيل المرتبطة بمشروع هذا الكتاب .

كما ندين بالعرفان لاتحاد الأبحاث التعليمية البريطاني الذي موَّل الدراسة (1999 - 2000) التي تحولت إلى المغامرة المشتركة المعروضة هنا .

ونتوجه أخيراً بالشكر إلى الاتحاد الوطني للاحتياجات التعليمية الخاصة الذي كانت دعوته لكل منا للحديث في حلقة نقاش عام 1998 الخاصة بسياسة الاحتياجات التعليمية الخاصة بمثابة النواة الأساسية لتطوير الأفكار المطروحة آنذاك .

المحتويـــات

المساهمون

بول كوبر Paul Cooper ، أستاذ التعليم ، بمركز الابتكار لزيادة التحصيل التعليمي ، جامعة ليسستر Leicester ، المملكة المتحدة .

جرام دوجلاس Grame Douglas ، باحث خريج بمدرسة التعليم ، جامعة برمنجهام ، برمنجهام ، المملكة المتحدة .

آلان دايسون Alan Dyson ، أستاذ تعليم ، كلية التعليم ، جامعة مانشستر ، المملكة المتحدة .

فليسيتي فلتشر - كامبل Felicity Flecher - Cambell ، مديرة موظفي البحث ، الإدارة المهنية ودراسات المناهج ، NFER ، المملكة المتحدة ، المنسق الوطني البريطاني بالوكالة الأوروبية لتطوير تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة .

سوزان جريجوري Susan Gregory ، مستشارة ، وكانت تعمل من قبل مدرس محاضر في الإعاقة السمعية بمدرسة التعليم ، بجامعة برمنجهام ، المملكة المتحدة .

ليز هودجز Liz Hodges ، محاضرة بمدرسة التعليم ، جامعة برمنجهام ، برمنجهام ، المملكة المتحدة .

ريتا جوردان Rita Jordan ، أستاذة في دراسات مرض التوحد بمدرسة التعليم ، جامعة برمنجهام، برمنجهام ، المملكة المتحدة .

آن لويس Ann Leuis ، أستاذ التعليم الخاص وعلم النفس التعليمي ، بمدرسة التعليم ، جامعة برمنجهام ، برمنجهام ، المملكة المتحدة .

مايك ماك لندين Mike McLinden ، محاضر ، مدرسة التعليم ، جامعة برمنجهام ، برمنجهام ، المملكة المتحدة .

ديدر مارتن Deirdre ، مدرس محاضـر ، بمدرسة التعليم ، جامعة برمنجهـام ، برمنجهام ، المملكة المتحدة .

أولجا ميلر Olga Miller ، مدير برنامج تدريبي ، في الإعـاقات البصرية ، بمعـهد التعليم ، جـامعة لندن ، لندن ، المملكة المتحدة .

براهام نورويتش Brahm Noruich ، أستاذ علم النفس التعليمي والاحتيـاجات التعليمية الخاصة ، بمدرسة التعليم والتعلم طوال مراحل العمر ، بجامعة إكستر Exeter ، إكستر ، المملكة المتحدة .

تيم أوبراين Tim O'Brien ، مستشار في مجال الصعوبات العاطفية والسلوكية .

جيل بورتر Jill Porter ، مدرسة التعليم ، جامعة برمنجهام ، برمنجهام ، المملكة المتحدة .

مادلين بورتوود Madeliene Portwood ، أخصائية نفسية تعليمية خريجة ، دوربان LEA ، الوصية على مؤسسة العيوب الحركية ورئيسة لجنة التعليم ، بالمملكة المتحدة .

جافين ريد Gavin Reid ، محـاضر خـريج ، بكليـة التعليم ، جـامعـة أدنبرج ، أدنبـرج ، المملكة المتحدة.

جين وير Jean Ware ، مدير الـتعليم الخـاص ، مدرسة مـوراي هاوس Moray House للتعليم ، جامعة أدنبرج ، إسكتلندا ، المملكة المتحدة .

تقديم محرري السلسلة

أصبحت كلمة "إدماج" من الكلمات العالمية الطنانة . ومن الصعب تتبع أصل هذه الكلمة أو تزايد استخدامها وشيوعه خلال العقدين الماضيين ، ولكن الأمر المؤكد أنها أصبحت في الوقت الراهن كلمة ضرورية في الوثائق السياسية وبيانات المهام والكلمات السياسية . وأصبحت هذه الكلمة شعاراً ملزماً تقريباً في حديث كل الأشخاص ذوي التفكير اليميني .

ومشكلة تحويل كلمة "إدماج" إلى شعار تكمن في أن هذه الكلمة أصبحت تقريباً مجرد حشوة في الأحاديث . فالناس يتكلمون عن "الإدماج" دون التفكير بالفعل فيما يعنيه ذلك لمجرد إضافة المزيد من البريق لما يقولون . والسياسيون الذين يتحدثون عرضاً عن الحاجة إلى مجتمع يكفل رعاية جميع أفراده لا يخفى عليهم أن الآخرين سينظرون إليهم باعتبارهم مثقفين متفتحين ، ويكونون على يقين تام بأن كل أنواع المشكلات العملية الصعبة يمكن التغلب عليها . وإذا حدث ذلك ، وإذا كان هناك أفكار غير كافية بشأن التقنيات الأساسية العملية ، فإن كل من يبذلون جهداً من أجل الإدماج يمكن فصلهم بسهولة لأنهم يروجون لآمال فارغة .

وهذه السلسلة مخصصة لعرض تفاصيل بعض الأفكار الكامنة وراء التعليم الإدماجي . والإدماج متضمن ، أكثر بكثير من "التكامل" أو تنميط "الاتجاه السائد" ، في العديد من السياقات - السياسية والاجتماعية ، وكذلك السياقات السيكولوجية والتعليمية . ونحن نهدف في هذه السلسلة إلى استعراض هذه السياقات . ونأمل من خلال فتح باب الحوار والانتقاد أن نساعد في وضع الأساس اللازم لقاعدة فكرية وعملية أكبر لتحقيق المزيد من الممارسات الإدماجية في المدارس وغيرها من الأماكن الأخرى .

ومع الوضع في الاعتبار أن التعليم الإدماجي ينطوي على ما هو أكثر من مجرد التكامل ، من المهم التأكيد على أن التعليم الإدماجي يعني توسيع نطاق النموذج الشامل في التعليم . ومن ثم فمن يتحدثون عنه لا يهتمون بالأطفال الذين يفترض أنهم ذوو "احتياجات تعليمية خاصة" [ومن الصعب للغاية أن نعرف بشكل مفهوم ماهية هذه الاحتياجات] ويهتمون بالأحرى بتطوير نظام تعليمي يناضل فيه الجميع من أجل تحقيق المساواة والإشادة بالتنوع والاختلاف . والعمل على تحقيق هذه التطورات لا يؤدي يقيناً إلى إثارة النزاع والخلاف ، ولكن الجدل يثور حقاً حول وسائل تحقيق ذلك . وهناك وسائل عديدة ومتنوعة للمساعدة على تطوير المزيد من المدارس ذات السياسات الإدماجية ، والكتب الصادرة ضمن هذه السلسلة - وبالتحديد هذا الكتاب الذي حرره آن لويس وبرام نورويتش - يستعرض بعض هذه الوسائل . وبرغم أنه يجب التركيز على مكان ودور المدرسة الخاصة ، فإنه يعتبر بأية حال التركيز المحوري الوحيد : فهو يمثل التفكير والتطبيق العملي الذي يتم داخل المدارس وخارجها ، وقد يعمل على طرد الأطفال أو تهميشهم . ومؤلفو هذه السلسلة يسعون إلى لفت الانتباه جدياً إلى هذا التفكير وهذه الممارسات .

كتب هذه السلسلة تستعرض من ثم عدة أمور : التعرف على التعليم الخاص ، وأطر التحليل التي تضفي شرعية على هذه المعرفة ، والاتجاه السياسي المتغير الذي يدعو إلى التحرك نحو الإدماج . وفي سياق ذلك كله نستعرض أيضاً بعض التطورات الجديدة في التفكير الإدماجي والممارسة التطبيقية داخل المدارس وخارجها .

يعالج كتاب "تعليم مميز للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .. طرق تدريس من أجل الإدماج" القضية المثيرة للجدل الخاصة بما إذا كان هناك أساليب تعليمية خاصة تناسب الأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة . ويرى بعض الباحثين أن هناك تقليلاً من هذه الأساليب الخاصة التي ثبت فعاليتها أكثر من غيرها بالنسبة للأطفال الذين يعانون من مشكلات تعليمية ، ويزعمون أيضاً أن هذه الأساليب المفترضة تعمل على زيادة تهميش واستبعاد الأطفال الذين يعانون من هذه المشكلات . وعلى أية حال هناك أساليب جيدة وسيئة مرخص بها في تعليم الأطفال الذين يعانون من مصاعب غامضة غير معروفة أو معروفة - مثل وجود وسائل لتعليم الأطفال الذين يعانون من

قصـور في الرؤية والسمع - وإذا كان هذا هو الـسبب فإن الجـدل قد يتسع لشـمل الأطفال الذين يعانـون من مصاعـب أكثر تعـقيـداً أو مصـاعب أقل تعقـيداً يمكن تحـديدها بسهـولة . ومن المهم والضـروري أن يتوافـر لدى المدرسين الدليل المادي على فـاعلية اسـتخدام هذه الوسـائل إذا كنا نرغب في إنجاح عملية الإدماج .

ويرى البعض أحـياناً أن المدرسين التقليديين لا يتـوافر لديهم المهارات اللازمة لتـعليم الأطفال الذين يعانون من مـصاعب خاصة أو معـقدة . ويوضح هذا الكتاب أن هناك وسائل يمكن اتبـاعها وطرق يمكن تجريبها - بإيجاز ، طرق تدريس خاصة - قد تساعد المدرسين ومعاونيهم على إدماج أكبر قدر ممكن من الأطفال في فصـولهم . وآن لويس وابرام نورويتش من الخبراء في مجال طرق التدريس الخاصة وقد قدما هما والمشتركون معهما إسهاماً مهماً في هذه السلسلة بهذا الكتاب .

جـاري تومـاس

كرستين أوهانلون

محـررا السلسلة

مقدمـة

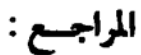
يعكس هذا الكتاب مشـروعاً مشتركاً كـان فيه تبادل الأفكار والمواد بين المشاركين في تأليفه أكبر كثـيراً مما يـحدث في أي كـتاب "محـرر" . وقد اتضح هـذا الأسلوب المتكامل في مرحلة مـبكرة حينما تم توزيع مسودة الفصل الأول على جميع المشاركين للتـعليق عليها . كما كان أيضاً محور حلقة نقاش لكي يكتشف المشاركون الأفكار الكامنة وأسـاسها المنطقي . وقد تم إدراج ملخصاتنا بعد كل فصل لـلإشارة إلى إطار العمل الأولي للنقاط الأسـاسية الواردة في الفصل . ومع مـتابعة الكتـابة وتقدمـهـا كان المشـاركون يتبـادلون مسـودات كتـاباتهم ويجـتمـعـون في حلقة نقـاش لاستكشـاف المواقف الأولية مما يؤدي إلى تعزيز الحـوار عبر الفـصول . وعملت الملخـصات على تدعـيم الفـصل المهـني الذي تم أيضـاً توزيع مـسـودته على المشـاركين . وهـذا الأسلوب يعكس الطبيعة المناسبة للزمن وللمجال وللموضوع وللخـبرة العملية . والتحدي الذي واجهه المشاركون هو عرض تحليل مفـاهيمي لخصوصـية أو طرق التدريس المستخـدمة مع مجمـوعات التعلم ذات الاحتياجات التعليمية الخـاصة والدفاع عن هذا التحليل وانتقاده . ومبرر هذا الأسلوب يكمن في أهمية العمل على اسـتدامة وزيادة حرفية المدرسين والمهنيين المرتبطين بهم والمتخصصين في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة .

ويكون ذلك أمـراً ضرورياً في أية بيئـة تميل إلى تهمـيش الاحـتياجات الـتعليمـية الخـاصة أو تصنيفـها ضـمن فئة أخـرى ، وأن تصبح مـوضوعاً للاعـتذار بدلاً من أن تكون مـجالاً للفـضول الفكري . وتنوع العـاملين الذين يعملون مع الأطفـال الذين يحتـاجون إلى احـتياجـات تعليمـية خاصة ، في المدارس وفي البيئات الأخرى ، قد اتسع خلال العقد الماضي ليشمل مجموعات [مثل

مساعدي المدرسين] بدون تجريب متخصص [عادة] مرتبط بالاحتياجات التعليمية الخاصة . ومن ثم هناك ضغوط قوية لطرح أفكار عملية وتقديمها إلى هؤلاء العاملين . وبرغم أن هناك مجالا لتنفيذ ذلك ، فبدون وجود قاعدة مفاهيمية واضحة لا يكون لدى العاملين أساس منظم ومتماسك لمعرفة القيمة النسبية لفيض الأفكار المطروحة . ومديرو المدارس والباحثون وصانعو السياسات بحاجة إلى نقاط مرجعية قوية .

وأصل هذا الكتاب كان مجرد أوراق عرضت رداً على نقاش واسع في الحكومة البريطانية لوثيقة حول الاحتياجات اللازمة للتلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة (Lewis 1998, Norwich 1998) ودراستنا التالية التي تمت برعاية اتحاد الأبحاث التعليمية البريطاني ، بعنوان طرق تدريس لذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة (Lewis and Norwich 2000; Norwich and Lewis 2001) وقد تناهى إلى علمنا تطور الأفكار المترتبة على ذلك من خلال ردود الفعل التي ترتبت على نشر دراستنا من قبل صناع السياسات والباحثين والمهنيين المعنيين . وهذه الخلفية توضح مدى قوة المبادرات الصغيرة الأساسية لتطوير الأفكار والممارسة المستمرة ، مما يعطي فرصة للتفكير والتأمل ، وتقييم الأفكار والاستناد إلى جدول أعمال فكري وليس سياسي ، مما يعمل على تعزيز وتدعيم وجود رؤية متكاملة .

والجامعات لها دور مهم في عرض السياسة العامة وصياغتها وانتقادها . وعملية النقد هي محور نقاش دولي مثير ، كما يتبين من خلال ردود الفعل على كتاب "آخر المفكرين" لجاكوبي Jacoby (2002) وكتاب "المفكرون الحكوميون" لبوسنر Posner (2001) وكتاب "مسألة ثقة" لأونيل Oneil (2002) . ويتم تسييس موضوع الاحتياجات التعليمية الخاصة بقوة ، ونحن نؤكد من جانبنا أن الأكاديميين العاملين في هذا المجال ينبغي أن يعملوا جنباً إلى جنب مع صناع السياسات على المستوى الإقليمي والوطني والدولي . وينبغي أن يكون أساس هذه المشاركة هو التركيز على النقد اللاذع ، وقاعدة بحثية قوية والخيال والاستقلال الفكري . وهذا الأساس المنطقي هو محور المنهج المتبع هنا كما يعكسه كل فصل من فصول هذا الكتاب وخلاصته .



DfEE (1997) *Excellence for All Children: Meeting SEN*. London: DfEE.

Jacoby, R. (2000) *The Last Intellectuals*. New York: Basic Books.

Lewis, A. (1998) Effective teaching and learning for pupils with SEN, in K. Wedell (ed.) *Future Policy for SEN*. Tamworth: NASEN.

Lewis, A. and Norwich, B. (2000) *Mapping a Special Educational Needs Pedagogy*. Exeter: University of Exeter and University of Warwick.

Norwich, B. (1998) Aims and principles, in K. Wedell (ed.) *Future Policy for SEN*. Tamworth: NASEN.

Norwich, B. and Lewis, A. (2001) A critical review of evidence concerning teaching strategies for pupils with special educational needs, *British Educational Research Journal*, 27(3): 313–29.

O'Neil, O. (2002) *A Question of Trust*. BBC Reith Lectures (http://www.bbc.co.uk/radio4/reith2002/).

Posner, R. A. (2001) *Public Intellectuals*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

ما مدى تخصص تعليم التلاميذ ذوي الإعاقات وصعوبات التعلم؟

برام نورويتش وآن لويس

مقدمة وخلفية :

يتناول هذا الكتاب واحدة من أهم مـشكلات تعليم من يعانون من إعاقات وصـعوبات في التعلم وأكثـرها تعقيـداً : ما مـدى تخصص تعليم هذه الفـئة؟ والسؤال صـعب لأنه يستلزم من الناحـية الأولى إجراء تحليل شامل لعـملية "التدريس" ، ويستلزم من ناحية أخـرى توضيح كيف ننظر إلى وجود اخـتلافات في المجـال الذي نسمـيه مجـال الإعاقات وصـعوبات التـعلم (أو الاحتيـاجات التعليمية الخاصة) .

ويجيء إصـدار هذا الكتاب في وقـتـه المناسب استنـاداً إلى السيـاق الحالي لسيـاسة التـعليم وتطبـيقاتهـا ، في المملكة المتـحدة وفي الخارج علـى حد سواء . ويوجـد في المملكة المتـحدة وفي الولايات المتحدة وفي دول أخرى مناهج دراسية محددة مركزياً وتقتصر فرضاً على من يعانون من إعاقات وصعوبات في التعلم . فعلى سبيل المثال ، تنص الشروط الواردة في قانون التعليم الخاص بالأفراد المعاقين الأمريكي المعدل لسنة 1997 على أن التلاميذ المعاقين :

"يجب أن تتاح لهم فـرصة إحراز تقـدم في نفس المناهج الدراسية العـامة التي تدرس لكل

الطلاب الآخرين في النظام التعليمي العام ... لكي تكون مشاركتهم ذات معنى ، ولكي تكون توقعات إحراز تقدم حقيقية قابلة للتطبيق ، يجب تسهيل وصول هذه المناهج للطلاب . وبلغة التعليم ، فإن مصطلح التصميم العام يعني تصميم مواد ونشاطات تعليمية تسمح بتحقيق أهداف التعليم اللازمة للأفراد الذين تتباين قدراتهم البصرية والسمعية وقدرتهم على الكلام والحركة والقراءة والكتابة وفهم اللغة الإنجليزية وقدرتهم على الحضور والمتابعة والتنظيم والمشاركة والتذكر . ويتحقق التصميم العالمي للتعلم عن طريق توفير مواد ونشاطات تعليمية مرنة توفر بدائل للطلاب الذين تتباين قدراتهم وخلفياتهم" .

(Orkuis and Mclane 1998)

ومثل هذه البيانات تؤكد الحاجة إلى إضفاء الطابع العام على المناهج الدراسية ولكنها لم تعمل على توضيح الأساس المنطقي والطبيعي والعملي لإجراء تعديلات معينة . وقد تم تهميش وإغفال هذه القضايا بفعل المخاوف الشديدة على مستوى المدارس ، وليس مستوى طرق التدريس، إدخال التغييرات اللازمة لدعم عملية الإدماج . ويترافق مع ذلك ، إلغاء الدراسة التي قامت لجنة تابعة للحكومة البريطانية بإعدادها وتتعلق بالتجهيزات اللازمة للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة (Dockrell etal 2002) مما يعكس الانشغال بهذه التعديلات على مستوى المدارس وليس على مستوى التدريس . وارتباط هذا الكتاب بالاهتمام الراهن بالتعليم الإدماجي وبنفقات التعليم تتمثل في أنه يتخطى حدود التركيز التقليدي على التعديلات التي تتم على مستوى المدارس وهي التعديلات اللازمة لتباين الدارسين واختلافهم . وإذا كان الإدماج يعني زيادة مشاركة جميع الدارسين في الاتجاه السائد في المدارس ، فيجب أن يتخطى ذلك عندئذ المشكلات العامة الخاصة بتواجد الأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة في هذه المدارس ، ومشاركتهم الاجتماعية والتعليمية في نشاطاتها . ويجب أن نعالج مشكلات التدريس داخل الفصول والمناهج الدراسية عند بحث مسألة الإدماج وتطبيقاته العملية . وهذا هو محور هذا الكتاب .

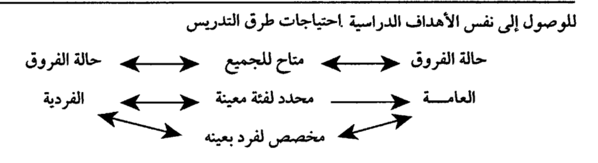
نشأت فكرة هذا الكتاب من خلال دراسة مكثفة ونقد الأبحاث الخاصة بأساليب التدريس المطبقة على تلاميذ يعانون من أشكال مختلفة من صعوبات التعلم : مثل انخفاض مستوى التحصيل ، وصعوبات التعلم التي تتراوح بين الدرجات المتوسطة والحادة والشديدة ، (Lewis and Norwich, 2000, 2001; Norwich and Lewis, 2001)

وتطرح الدراسة التي نعرض لها سؤالين أساسيين لدعم الإدماج الفعال :

ـ الأول : هل يمكن التعرف على أوجه الاختلاف بين الدارسين (من خلال فئة معينة من الفئات ذات الاحتياجات التعليمية الخاصة) وربطها بشكل تنظيمي باحتياجات الدارسين لتعليم متباين الدرجات؟ لقد اهتمت دراسات عديدة بالجزء الأول فقط من هذا السؤال .

ـ الثاني : ما هي المعايير الأساسية لتحديد فئات وجماعات الدارسين المهمة من ناحية طرق التدريس؟

قد لا تتوافر الجماعات والفئات التقليدية ذات الاحتياجات التعليمية الخاصة أو قد لا تكون مفيدة عند وضع إستراتيجيات لطرق التدريس . وعلى أية حال وحتى إذا كانت الأمور تجري على هذا النحو ، قد تكون هناك مع ذلك مجموعات من الدارسين تصلح لأن تكون أساساً لتحديد طرق التدريس المختلفة - (انظر لاحقاً لمناقشة معنى هذا المصطلح) . وحينما نتساءل عما إذا كان التلاميذ الذين يعانون من صعوبات في التعلم يحتاجون إلى أنواع مميزة من إستراتيجيات طرق التدريس ، فإننا لا نتساءل عما إذا كان هؤلاء التلاميذ يحتاجون إلى أنواع مميزة من التدريس لتعلم نفس المضمون التعليمي الذي يتعلمه نظراؤهم ممن لا يعانون من صعوبات . وهذه نقطة مهمة لأن المسائل الخاصة بوضع طرق تدريس متميزة أو خاصة تعتبر أيضاً جزءاً من المسائل الأكبر الخاصة بما إذا كان التلاميذ الذين يعانون من صعوبات في التعلم بحاجة إلى شروط تعليمية متميزة . والشروط تشمل وضع إستراتيجيات لطرق التدريس ومناهج دراسية موضوعية أيضاً ، وبيئة مناسبة للتعلم وتوفر الوقت . وقد تبين أن بعض التلاميذ الذين يعانون من صعوبات يشاركون في برامج ذات أهداف دراسية متميزة ومختلفة (مثل برامج دعم التواصل المعزز والميسر) . وكان ذلك أحد المحاور المختلفة في سؤالنا الخاص بوضع طرق تدريس مختلفة



شكل 1-1 حالات طرق التدريس : حالات الفروق العامة مقابل الفروق الفردية

إطار عمل مفاهيمي :

وضعنا في بداية هذه الدراسة إطار عمل مفاهيمي ، اعتمدنا فيه على كتابات نورويتش(1996) Norwich ، التي ركزت على عمومية وجود اختلاف في طرق التدريس . ويمكن تحديد ثلاثة أنواع عامة من احتياجات طرق التدريس ضمن هذا الإطار : الاحتياجات التدريسية العامة المشتركة بالنسبة لكل الدارسين ، والحاجات التدريسية الخاصة أو المتميزة لفئات من الدارسين . والحاجات التدريسية المتفردة لدارسين محددين . ونحن نرى أن القرارات الخاصة بطرق التدريس يمكن أن تتأثر بكل هذه الأنواع الثلاثة من الحاجات وأن هناك حالتين متناقضتين تتعلقان بالاختلاف يمكن تحديدهما باستخدام هذا المنهج ثلاثي الأبعاد للاحتياجات هما الفروق العامة والفروق الفردية (انظر الشكل 1-1) .

ولابد من تفسير السبب وراء اختيار هذين المجموعتين من الأشكال الثلاثة للحاجات . الواقع أن هناك سبع وسائل متميزة للجمع بين هذه الأنواع الثلاثة من الحاجات . أربع منها تنطوي على حاجات خاصة (حاجات مشتركة وخاصة وفردية ، وحاجات مشتركة ومحددة وخاصة وفردية ، وحاجات فردية فقط) ، وحاجتان متفردتان (حاجات مشتركة وفردية ، وحاجات فردية فقط) . وهناك وسيلة واحدة تنطوي على حاجات مشتركة فقط . ويقودنا ذلك إلى حالتي الفروق الفردية والعامة ، الموضحتين في شكل 1-1 . ونحن نرى أن الحالات المستقلة يجب أن تحدد ما هي الطرق المتفردة بالنسبة للأفراد وما هي الطرق المشتركة بالنسبة للجميع . ولذلك تم استبعاد كل توليفات

أشكال الحاجات الثلاثة التي لا تتضمن هذين الشكلين . وذلك من شأنه أن يترك لنا المجموعتين اللتين أطلقنا عليهما حالة الفروق الفردية (الحاجات المشتركة والفردية) وحالة الفروق العامة (الحاجات المشتركة والمحددة والفردية) .

يوضح شكل (1-1) أن القرارات والإستراتيجيات الخاصة بطرق تكون مدرجة ضمن كل من الحالتين من خلال الحاجات المشتركة بين كل الدارسين والحاجات الفردية للأفراد . ويلاحظ مع ذلك أنه في حالة الاختلافات العامة تكون طرق التدريس مؤثرة عبر الحاجات المحددة أو المتميزة اللازمة لمجموعة تتقاسم الخصائص الشتركة فيما بينها . وفي هذه الحالة تكون الحاجات الخاصة لمجموعة فرعية للأفراد المعاقين ومن يعانون صعوبات في المقدمة المقدمة ، وتأتي الحاجات المشتركة بين جميع الناس والحاجات المتفردة لأفراد بعينهم في المؤخرة ، برغم أهميتها . ويحبذ هذا الرأي أولئك الذين يعترفون بالفئات العامة باعتبارها وثيقة الصلة بقرارات وإستراتيجيات طرق التدريس ، كما هو الحال في التقاليد البحثية لمن بحثوا في تفاعلات معالجة جدارة (Crombach and Snow 1977) . والتصنيفات التاريخية والتصنيفات الحالية لمجموعات الدارسين (مثل الأنماط الثلاثة العامة للتلاميذ "المتخلفين" التي حددها سكونل Schonell ، والفئات الإحدى عشرة الواردة في قانون 1944 ، وصعوبات التعلم التي حددها وورنوك Wornock (DES 1978) التي تتراوح بين الصعوبات الشديدة والمتوسطة والبسيطة والخاصة ، والفئات السبعة للاحتياجات التعليمية الخاصة (DFES 2003) .. تعد من بين هذه التصنيفات ، ومع ذلك فهي تعكس قرارات إدارية ووضع الشخص المناسب في المكان المناسب وقرارات تخصيص الموارد ، ولا تعكس بالضرورة خصائص فئات الدارسين المرتبطة بطرق التدريس .

(انظر على سبيل المثال دراسة Crowther et. al (1980) ، الخاصة بغموض الفئة التي يعاني أفرادها من صعوبات بسيطة في التعلم).

قد تعتمد أيضاً العلاقة الوثيقة بين طرق تدريس الفئات التي تعاني من صعوبات إدراكية في التعلم على ارتباطها بأنواع أخرى من الصعوبات ، مثل الصعوبات الحركية والعاطفية والسلوكية والعصبية . ومع ذلك قد تكون هناك فئات أخرى ، ربما مازال ينبغي علينا التعرف عليها ، ترتبط

الصعوبات التي تعانيها بقدر أكبر بطرق التدريس . إذ قد يشير العمل في مجال علم النفس العصبي على سبيل المثال إلى أنماط عصبية معينة باعتبارها : أ- مميزة لفئة فرعية من الفئات التي تعاني من صعوبات في التعلم . ب- وترتبط بتدخل محدد أو بأشكال محددة من إستراتيجيات طرق التدريس "وبالمثل فإن بعض الدراسات الخاصة بتقاليد "أساليب التعلم" قد تشير افتراضاً إلى نوع آخر من فئات الدارسين (فئة الدارسين المعاقين ، فئة المتسلسلين ، ... إلخ) بالإضافة إلى الفئات الحالية (Read 1998) . ولا يعني ذلك عرض هذه الفئات بالتحديد ، ولكن الهدف هو إبراز احتمال أن تصنيف الدارسين إلى فئات قد يكون مفيداً من حيث طرق التدريس حتى برغم غموض تحديدها أحياناً . وحالة الاختلافات العامة يمكن إدراجها ضمن حالة من حالات تأييد الإدماج ، ولكن ذلك سيكون له دلالات بالنسبة لتدريب المدرسين .

وفي حالة الاختلافات المتفردة ، تتحدد قرارات وإستراتيجيات طرق التدريس من خلال الحاجات المشتركة والفردية . فالاختلافات المتفردة تأتي في المقدمة ، بينما تأتي احتياجات طرق التدريس المشتركة في المؤخرة . ولم يتم التعرف على وضع الاحتياجات العامة المحددة . وهذه الحالة تفترض أنه برغم أن كل الدارسين متشابهون بالمعني العام لهذه الكلمة ، إلا أنهم جميعاً مختلفون أيضاً . ويعني ذلك أن بعض إستراتيجيات طرق التدريس تكون مرتبطة أو فعالة بالنسبة لكل التلاميذ ، بغض النظر عن خلفياتهم الاجتماعية والعرق والنوع والإعاقة . وقد تم تكييف وتضمين الاختلافات بين الأفراد ضمن هذه الحالة ، وليس ضمن حالة الفئات الخاصة أو الفئات الفرعية ، ولكن ذلك تم من حيث تفرد الحاجات الفردية وارتباطها بالسياق الاجتماعي . ولكي يتحقق ذلك ، يجب التفكير جيداً في حاجات طرق التدريس المشتركة من حيث المبادئ التي تكون عامة ومرنة بقدر يسمح بوجود اختلافات فردية كبيرة في أي إطار عمل مشترك . ويتبنى هذا الرأي أولئك الذين يفضلون تطبيق حالة الإدماج القوي في تعليم التلاميذ الذين يعانون من صعوبات أو ذوي الإعاقات (Bull and Solity 1987; Ainscow 1991) . وإنه لشيء غريب حقاً أن نطالب بطرق تدريس مشتركة وأن نناقش في الوقت نفسه إنشاء مدارس منفصلة .

نقض الدليل :

لقد شرعنا في دراستنا التنظيمية التي تعتمد على الأدلة في إخضاع الفرضية آنفة الذكر الخاصة بصلاحية تقديم منهج دراسي مشترك عام لكل التلاميذ للتمحيص والتدقيق . وطرحنا السؤال التالي : هل يمكن التعرف على الاختلافات الموجودة بين الدارسين (من خلال الفئات ذات الاحتياجات التعليمية الخاصة) وربطها بشكل منتظم بحاجات الدارسين اللازمة للتدريس المختلف؟ وقد أشارت الدراسات العامة الخاصة بفاعلية التدريس إلى أن ما يصلح لمعظم التلاميذ يصلح أيضاً للتطبيق على كل التلاميذ . وعلى أية حال لم تقدم الدراسات المنشورة ذات الصلة بالمجالات المختلفة لصعوبات التعلم سوى القليل من الأدلة المباشرة الخاصة بهذه الحالة . وكذلك طالبت بعض الدراسات التي أعدها متخصصون في مجال الاحتياجات الخاصة أو الإدماج بما أطلقنا عليه مصطلح حالة الاختلافات المتفردة ، وهذه الدراسات أيضاً لم تثبت بأدلة أمبريقية . ويعكس ذلك إستراتيجيات طرق التدريس الخاصة بالتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة والاعتراف بأن هناك مبادئ مشتركة لطرق التدريس تتصل اتصالاً وثيقاً بالاختلافات المتفردة بين التلاميذ ، بمن فيهم من يصنفون بأنهم ذوي احتياجات تعليمية خاصة .

وقد تبين لنا من خلال دراستنا أن هناك انحرافاً عن طرق التدريس اللازمة للاحتياجات الخاصة والتي تظهر بوسائل عديدة لمختلف أشكال صعوبات التعلم . وحينما نجد دليلاً تجريبياً وثيق الصلة بالموضوع ، فإنه يدعم غالباً حالة الاختلافات المتفردة ، كما يدعم الحالات العامة ودراسات فعالية التدريس ، التي لم تعتمد على الأدلة التجريبية ..وقد تبين لنا أن عدم وجود أدلة في دراستنا تدعم طرق التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة قد يكون أمراً مثيراً للدهشة والغرابة ؛ لأن هناك إحساساً دائماً بأن التعليم الخاص يعني طرق تدريس خاصة في نظر الكثير من المدرسين والباحثين .

وقد رأينا أن عدم وجود هذه الطرق المتميزة من طرق التدريس يدفعنا إلى اتخاذ أي من الموقفين التاليين : إما أن نتمسك بفكرة أن هذه الطرق الخاصة من طرق التدريس موجودة بالفعل في هذه المجالات من مجالات صعوبات التعلم، وأن الأبحاث لم تستطع اكتشافها ولكنها

ستتوصل إليها في الوقت المناسب . وأحد الخيارات المتاحة هنا هو اعتبار أن قرارات التدريس ، من الناحية النظرية ، مازالت تعتمد على ضرورة وجود طرق تدريس متميزة لهذه الأشكال من أشكال صعوبات التعلم ، ولكن الأسس الخاصة بالجماعات العامة يمكن التعرف عليها من خلال عملية التعلم ، وذلك من خلال أساليب التعلم (Read 1998) ، وليس من خلال التعريفات العامة (مثل صعوبات التعلم المتعددة والشديدة وصعوبات التعلم البسيطة) . والخيار الآخر هو أن إستراتيجيات طرق التدريس المتميزة تنطبق على مجالات أخرى من مجالات الإعاقات وصعوبات التعلم . وإذا تم الالتزام بما أطلقنا عليه حالة الاختلافات العامة لتعليم التلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة ، فمن المحتمل أن يتم ذلك عندئذ على طول هذا الاتجاه . وهذا الاتجاه الجدلي هو الذي أدى إلى ظهور هذا الكتاب .

التدريس عالي الكثافة : استمرارية إستراتيجيات طرق التدريس :

خلصنا من خلال دراستنا الأولية ، التي اعتمدت على دراسات عديدة ، إلى أن فكرة استمرار أساليب التدريس تكون مفيدة في تحقيق سلامة التدريس المكثف والمباشر للتلاميذ الذين يعانون من أنماط ودرجات مختلفة من درجات صعوبات التعلم . وهذه الفكرة تساعد على التمييز بين عمليات "التكييف" المعتادة في فصول الدراسة بالنسبة لمعظم التلاميذ ودرجات التكييف الأعلى اللازمة للذين يعانون من صعوبات شديدة في التعلم . وهذه العمليات من عمليات التكييف والتعديل تتعلق بأساليب التدريس المشتركة ، ويطلق عليها عمليات التكييف المتخصصة أو التدريس عالي الكثافة . وهذه الحالة لها دلالات مهمة بالنسبة لتعزيز طرق الإدماج ، وبالنسبة لإعداد المدرسين وبالنسبة لأشكال التدريس الاستثنائية .

والنظرية التي وضعناها تتفق أيضاً وسائر الأبحاث الأخرى ، التي تبين كيف أن التلاميذ الذين يعانون من أنواع مختلفة من صعوبات التعلم ليسوا مزودين بكل ما يلزم للالتحاق بفصول الدراسة العامة . ونحن نرى من خلال هذه الدراسة أن هناك أوجهاً عديدة للتدريس حيثما تكون زيادة التركيز على أساليب التدريس المشتركة ضرورية ، وبحيث يعتمد على الاحتياجات الفردية

لمن يعانون من صعوبات خاصة (انظر جدول 1 - 1) .

ونحن لا نوحي من خلال تقديمنا لفكرة أساليب التعلم المستمر ، فإن الأمثلة العملية للتدريس التي تعتمد على الاستمرارية لا تبدو مختلفة أو متميزة . ومع ذلك ، فإن التدريس الذي يركز زيادة مستويات الإتقان ، وعلى عرض مزيد من الأمثلة لهذا المفهوم ، وعلى تعليم بلا أخطاء، وعلى الأساليب الأساسية لعلم الأصوات الخاصة بمعرفة القراءة والكتابة ، على سبيل المثال ، لا يختلف من ناحية الجودة والكيف عن التدريس الذي لا يركز على هذه الأساليب . وهناك اتجاه لفصل هذه الاستمرارية وتقسيمها إلى أنماط متميزة ، خاصة بالنسبة لبرامج تعليم التلاميذ في نهاية عمليات التحصيل المستمرة . وقد رسخ هذا الاتجاه الفصل التاريخي للتلاميذ ذوي الصعوبات والإعاقات الشديدة وعزلهم في بيئات ومدارس منفصلة . وقد يكون هناك أيضاً اهتمام من جانب الآباء ومن جانب المهنيين للتعرف على عملية التدريس التي تتم داخل هذه البيئات المعزولة باعتبارها عملية متميزة . ومع ذلك فإننا حينما ندافع عن نظرية تفترض أن استمرار إستراتيجيات طرق التدريس المشتركة التي تعتمد على الاختلافات والفروق الفردية ، فإننا لا نتجاهل احتمال أن طرق التدريس المعدلة وفقاً لاحتياجات التلاميذ الذين يعانون من صعوبات قد تكون غير مناسبة بالنسبة للتلاميذ ذوي معدلات التحصيل المتوسطة أو المرتفعة . ونحن نشكك في طريقة عرض أساليب التدريس بتقسيمها إلى قسمين : أي الأسلوب الخالي من الأخطاء والأسلوب الخاطئ .

جدول 1-1 : إطار عمل مؤقت لاستمرار إستراتيجيات طرق التدريس

أمثلة لإستراتيجيات طرق التدريس	استمرار الإستراتيجيات اللازمة لمستويات التحصيل المتوقعة	
	كثافة مرتفعة	كثافة منخفضة
توفير فرص للنقل والتحويل	مباشرة ويقودها المدرس	مستقلة (يقودها التلميذ)
هيكل شكل المهام	خطوات صغيرة غير مترابطة، التركيز على أهداف قصيرة الأمد	خطوات أكبر ، والتركيز على الأهداف طويلة المدى
توفير نماذج لمفاهيم التعلم	عديدة ومتنوعة ، مع التركيز على الحدود القصوى للاختلاف في معايير التفرد	تقديم نماذج قليلة
شروط الممارسة العملية لتحقيق التفوق	مكثفة ومتنوعة	قليلة
شرط التغذية المرجعية المرتبطة بالمهام	فورية ومتكررة ومباشرة ومركزة وخارجية	مختلفة وتتجه نحو التقييم الذاتي
التأكد من مدى الاستعداد للمرحلة التالية من التعلم	مباشرة ومتكررة ، ويتم التركيز على مراقبة المدرس	سريعة (من خلال المدرس) وتركز على المراقبة الذاتية

منهج الكتاب

ننتقل في سياق هذا الكتاب من الاستنتاج الخاص بدراستنا السابقة إلى توسيع الرؤية لتمتد وتشمل فئات الاحتياجات التعليمية الخاصة . (انظر شكل 2-1) . وحتى إذا افترضنا جدلاً أن استنتاجنا يصلح على التلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعلم عامة ، فإنه لا يصلح بالضرورة على المجموعات الأخرى من التلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة .

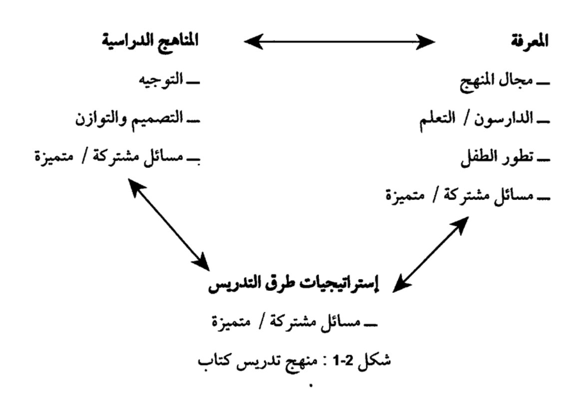
المقاييس والمفاهيم الأساسية

علم طرق التدريس

نستخدم مصطلح طرق التدريس بمعنى مجموعة القرارات والإجراءات العامة التي تتخذ في بيئة الفصول بهدف تدعيم التعلم داخل المدارس (ويشمل ذلك إستراتيجيات طرق التدريس ، وإجراءات التدريس ، على نحو أضيق) . ويناقش ألكسندر Alexander (2000) وبنت (1999) Bennett ، بطرق مختلفة اختلافاً بسيطاً ، الطبيعة التعددية لطرق التدريس (التنظيم والمحادثة والقيم في دراسة ألكسندر) ويبرزان التفاعلات التي تتم بين عمليات التدريس والتعلم (خاصة في النموذج الذي يعرضه بنت) . وكلاهما يقلل من أهمية سياق "العالم الحقيقي" لقرارات طرق التدريس . فالمدرس يتعين عليه أن يستجيب للمطالب التنظيمية العديدة ولمطالب التعلم والمطالب الشخصية ، وتنفيذ نموذج مثالي من نماذج طرق التدريس الفعالة تتدخل فيه مطالب واعتبارات أخرى عديدة . وطرق التدريس الفعالة تكون مثالاً يحتذى بحيث تهدد التطبيقات العملية داخل الفصول أو ربما تدعمها بوسائل لا يمكن التنبؤ بها .

كما ندرك أيضاً أن التركيز على طرق التدريس قد يؤدي إلى تجاهل أن التدريس يعد من النشاطات الملموسة التي تتم في سياقات معينة . ويؤدي ذلك إلى فصل إجراءات دعم التعلم عن أهداف وغايات المناهج الدراسية (ما هو نوع التعليم؟) وحول من يتم تعليمهم (من الذين يتعلمون؟) . ومن ثم فإننا حينما نتساءل عما إذا كان التلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة يحتاجون حقاً إلى أنواع متميزة من إستراتيجيات طرق التدريس ، فإننا لا نتساءل عما إذا كان

هؤلاء التلاميذ يحتاجون إلى مناهج دراسية موضوعية متميزة . وإنما نتساءل عما إذا كانوا يحتاجون إلى أنواع تدريس متميزة لكي يتعلموا نفس المحتوى التعليمي الذي يتعلمه التلاميذ الآخرون ممن لا يحتاجون إلى حاجات تعليمية خاصة .



شكل 2-1 : منهج تدريس كتاب

ويعد ذلك أمراً مهماً لأن الأسئلة الخاصة بإعداد طرق تدريس خاصة أو متميزة هي مجرد جزء من أسئلة أكبر تتعلق بما إذا كان التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة يحتاجون إلى شروط تعليمية متميزة . والشروط المتميزة تشمل وضع إستراتيجيات لطرق التدريس ومناهج دراسية موضوعية أيضاً ، وتوفير مناخ التعلم وتوفير الوقت اللازم . فقد تبين لنا أن بعض التلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة يشاركون في برامج ذات أهداف دراسية مختلفة ومتميزة (مثل دعم زيادة أو تيسير التواصل) . ويعد ذلك أحد المحاور المختلفة في التساؤل الذي طرحناه حول طرق التدريس المختلفة للوصول إلى نفس الأهداف الدراسية . ويعد توضيح المقصود بطرق التدريس والمناهج الدراسية أحد العناصر المهمة في هذا الكتاب .

وتفسيرنا لطرق التدريس يستبعد ما يلي :

1- المسائل الثانوية مثل الاعتبارات الخاصة بالميزانية والمسائل الخاصة بالعاملين (مثل ما إذا كان هؤلاء التلاميذ يجب أن يتعلموا على أيدي مدرسين أم على يد أخصائي الدعم والمساعدة) .

2- المسائل الخاصة بتحديد الوضع المناسب (خاصة "وضع الانعزال" أو "وضع التكامل والإدماج") ، كما هو الحال حينما تبنينا نظرية أن الوضع المناسب يكون ذا أهمية ثانوية بالمقارنة بالنواحي الفعالة في طرق التدريس بغض النظر عن الوضع المناسب الذي يوضع فيه هؤلاء التلاميذ .

3- إجراءات التدريس ، بمعناها الضيق ، مثل التواجد دائماً داخل الفصل قبل حضور التلاميذ لتلقي الدروس .

4- تصنيف أو توصيف التلاميذ الذين يعانون من مصاعب في التعلم (مثل تحديد الفروق بين التلاميذ الذين يعانون من صعوبات بسيطة أو صعوبات متوسطة) .

مجال التعلم :

يهدف هذا الكتاب إلى استعراض طرق التدريس الفعالة بمعناها العام ، بمعنى أننا نهتم بعرض الأدلة الخاصة بإستراتيجيات طرق التدريس الفعالة في موضوعات المناهج الدراسية . ومع ذلك ، ولكي تلتزم بذلك في إطار قيود صياغة الكلمات في كل فصل ، اقتصرت الأدلة المعروضة على معرفة القراءة والكتابة و/ أو التواصل ، كلما أمكن تطبيق ذلك .

السياق الثقافي :

ثمة رأي يرى أن البعد الشخصي / الاجتماعي للتفاعلات التي تتم داخل فصول الدراسة يكون صعباً للغاية بالنسبة للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات في التعلم ، وأن ذلك يستلزم وضع طرق تدريس أكثر تخصصاً (انظر على سبيل المثال المساهمون في دانيل Daniels 2000) . وبرغم أن هذا الرأي يتفق مع معظم الحوار المهني ، إلا أننا لم نتمكن في دراستنا الأصلية من تحديد

الدراسات التي توضح ، فئوياً ، أن هناك فئة معينة من الدارسين مختلفة تماماً على هذا النحو . ويرى بعض الكتاب أن الثقافة التنظيمية للمدارس (مثل دور النظراء أو التوجهات تجاه التصرفات السلوكية الشاذة) يعد أحد الملامح الهامة في طرق التدريس الفعالة لأية فئة خاصة من الدارسين .

ويتناول المساهمون في كل فصل من فصول هذا الكتاب هذه النقاط من زوايا مختلفة بالإضافة إلى استعراض النواحي الثقافية العامة المرتبطة بالنوع والعرق والطبقة الاجتماعية ، كلما كان ذلك مناسباً .

البيئة :

لقد ركزنا على طرق التدريس في بيئة المدرسة (الفئات العمرية في المرحلة الابتدائية والثانوية) واستبعدنا بيئة المنزل والحضانة ، وتعليم البالغين والتعليم المستمر . وذلك على أساس سهولة التطبيق برغم أننا لا نعرف شيئاً عن الدراسات الأساسية الخاصة بطرق التدريس الفعالة في البيئات الأخرى التي تقع خارج نطاق التعليم الإلزامي .

توجه الكتاب

نستعرض في هذا الكتاب الفكرة التي نريد توضيحها بشأن إستراتيجيات طرق التدريس (التي هي محور دراستنا) بالنسبة لنموذج التدريس الأشمل ، وذلك رداً على تعليقات ومناقشات الآخرين على دراستنا الأصلية . ويستلزم ذلك إدراج إستراتيجيات تتصل بمعارف خاصة بالتدريس ومعارف خاصة بالمناهج الدراسية بالإضافة إلى معرفة طبيعة الدارسين . وهذا النموذج الخاص بالمفاهيم يفترض أن التدريس يقتصر فقط على معرفة كيف يساعد المدرسون وغيرهم من العاملين في عملية التعليم داخل المدارس ، وماهية الإستراتيجيات والمهارات التي ينشرونها في هذه العملية . ويعتمد هذا النموذج على أية حال على تقدير أن التعليم يجب أن يتم في سياق المناهج الدراسية وفرضيات المعرفة .

ونظراً لأن إستراتيجيات طرق التدريس قد تكون معروفة لبعض التلاميذ من ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة وغير معروفة للبعض الآخر ، فقد يكون أساس هذه المعرفة اللازم للتدريس

معروفاً لبعض هؤلاء التلاميذ وغيرهم معروف لبعضهم الآخر . وقد تبين أن هذه المعرفة الخاصة بالتدريس تستلزم التعرف على موضوعات المنهج الدراسي ، مثل الحساب أو المهارات الشخصية والاجتماعية ، والتعرف على عملية التدريس والدارسين الذين سيتعلمون . ومن المحتمل أن الشيء المميز بالنسبة لتعليم الأطفال المميزين قد يتمثل في معرفة المدرسين وليس الإستراتيجيات والمهارات التي يطبقونها في طرق التدريس ، أو وكذلك هذه الإستراتيجيات والمهارات أيضاً . وفي حالة التلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة أو ذوي الاحتياجات غير العادية ، فإن ذلك قد يعتمد على توافر معرفة خاصة تتعلق بالأشكال المختلفة لصعوبات التعلم ووسائل تعليم هؤلاء الأطفال . ولذلك ، وبرغم عدم إدراج إستراتيجيات طرق التدريس في إطار عملنا باعتبارها إستراتيجيات خاصة أو متميزة ضرورية للأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم ، قد تكون هناك معرفة خاصة عن التلاميذ الواقعين ضمن النطاق الاستثنائي مما يستلزم تطبيق إستراتيجيات مشتركة (Lewis and Norwich 2000) .

يُنظر إلى العملية التعليمية أو عملية التدريس من الناحية التاريخية بطرق مختلفة تعكس السياسة العامة والتأثيرات الاجتماعية . فقبل إنشاء المنهج الدراسي القومي في المملكة المتحدة كان ينظر إلى التدريس من منظور دراسات المناهج الدراسية (Lawton 1975, Reynolds and Skil-beck 1976) . وقد جعل ذلك التدريس يرتبط ارتباطاً قوياً بالقرارات الفلسفية والاجتماعية الخاصة بما يستحق التعلم وكيفية تصميم المناهج الدراسية وماهية الوظائف التي تؤديها . ومن ثم فإن وضعية التدريس ، كما هو الحال بالنسبة لكيفية العملية ، يعتمد على الفرضيات الأشمل والأعم الخاصة بأهداف التعليم ومكانة المنهج الدراسي باعتباره عملية تهدف إلى تحقيق أهداف تعليمية وتنموية عامة ، وباعتباره نموذجاً لعملية ، كانت ماهية التدريس وكيفيته تعتبر عملية متداخلة ومترابطة بشدة . ويجسد التدريس أهداف التعليم والأشياء التي يجب تعلمها .

والفرضية المقابلة هي أن المناهج الدراسية تتعلق بالمحتوى أو بما يجب تعلمه ويمكن تمييز ذلك عن وسائل دعم تدريس هذا المحتوى ، سواء أكان منتجاً أو نموذجاً موضوعياً . ويعكس تصميم المنهج الدراسي القومي في المملكة المتحدة (كما هو الحال في أماكن أخرى) النموذج الأخير ، مع

التركـيز في المقـام الأول على محتـوى المواد والمحتوى الذي يـجب تعلمه بحيث يمكـن فصله عن تدريس دعم عملية التعلم .

وهذا التوجه تجاه تصـميم المناهج الدراسية يثير التساؤل حـول ماهية أشكال التدريس المثلى أو الأكثر فاعلية التي تحقق أهداف أو نتائج تعليمية محددة .

والتركيز على إستراتيجيات طرق التدريس في دراستنا الأوليـة ومفهوم استمرار إستراتيجيات طرق التدريس يعكس الفرضيـات الحديثة بشأن محتوى المناهج الدراسية المشـتركة العامة (في أي منهج دراسي شامل يتقرر مركزياً) التي يمكن فصلهـا عن وسائل التدريس اللازمة لتحقيق أهداف المناهج الدراسية . وهذا التداخل بين إستراتيجيات طرق التدريس وتوجه المناهج يعتبر مهماً للغاية بالنسبـة للمشكلة الأساسيـة الخاصة بالتعليم الخـاص التي يتناولها هذا الكتاب . وقد افـترضنا في دراستنا الخاصـة بتعليم الأطفال الذين يعانون من أشكال مـختلفة من صعوبات التـعلم أن التعليم يرتبط بالموضوعين الأساسيين في المنهج وهما اللغـة الإنجليزية والحساب . ومع ذلك فإن التدريس الذي يتناوله هذا الكتاب يفـترض أن ما يمثل "مادة أساسـية" في المنهج الدراسي قد يتغيـر ، حينما نضع في الاعتبار توسع نطاق وصرامة الاحتياجات التعليمية الخاصة .

الإشارة إلى الطبيعة الخلافية لما هو عام مشترك :

يقودنا ذلك إلى التساؤل حول ما نعنيه حينما نقول إن هناك منهـجاً دراسياً عاماً مشتركاً للجميع ؟ أو منهجاً دراسياً شـاملاً . ومن المفيد أن نميز هنا بين مستـويات وأشكال ما نطلق عليه في أحاديثنا "المنهج الدراسي" ويمكن أن نحدد في هذا السياق أربعة أشكال متميزة ومتداخلة :

1- المبادئ والأهداف العامة لأي منهج دراسي مدرسي .

2- المجالات الجديدة بالتعلم (سواء من حيث تصنيفها طبقاً للموضوعات أو أي تصنيف آخر) مع تحديد أهدافها وموضوعاتها العامة .

3- برامج الدراسة المحددة تحديداً دقيقاً وأهدافها العامة .

4- التطبيقات العملية لطرق التدريس والتعليم .

ويمكن أن نحقق قدراً أكبر من الوضوح بشأن عمومية وشمولية المناهج الدراسية أو النواحي الخلافية من خلال استعراض الخيارات العديدة المتاحة الخاصة بالنواحي المشتركة والخلافية في هذه الأشكال الأربعة . ويجب أن نؤكد مع ذلك أن هذا المنهج ليس سوى منهج تخطيطي لا يعرض فقط الأبعاد والأوجه المختلفة للعالم الحقيقي لبرامج المناهج الدراسية الفعلية .

من بين الخيارات التخطيطية الخمسة الموضحة في جدول 2-1 ، يمثل الخياران الأول والخامس أشكال التشابه والاختلاف تمثيلاً تاماً . ولم يحظ أي من هذين الخيارين بالدعم والتأييد أثناء المناقشات والقرارات الخاصة بالمناهج الدراسية باعتبار أن أيًا منهما صالح أو مطلوب اجتماعياً . ويمثل الخيار الثاني الاتجاه نحو قدر أكبر من العمومية والشمول ، بحيث يتمثل الفرق في مستوى إستراتيجية طرق التدريس ، وقد يكون هذا الفارق أو الاختلاف اختلافاً في درجة استمرار الإستراتيجيات المشتركة أو اختلافاً في النوع . وقد عكس المنهج الدراسي القومي في نسخته الأصلية عام 1988 العناصر الواردة في الخيار الثاني أكثر من الخيارات الأخرى . وعلى العكس من ذلك يمثل الخياران الثالث والرابع قدراً أكبر من النزعة الخلافية في المستويات الهيكلية للمنهج الدراسي . ولا يقتصر الاختلاف على طرق التدريس فقط ، وإنما يشمل أيضاً البرامج التعليمية ومجالات التعلم قد تكون مختلفة بالنسبة لبعض التلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة . وتكون العمومية والصفة المشتركة بالنسبة لهم موجودة على مستوى الأهداف والمبادئ العامة ، مثلما يتجسد ذلك في البيان العام لمنهج دراسة اللغة الإنجليزية على المستوى الوطني لسنة 2000 .

1- وضع تحديات تعليمية مناسبة ..

2- الاستجابة لاحتياجات التلاميذ التعليمية المختلفة والمتنوعة .

3- التغلب على عوائق التعلم المحتملة .

من النواحي الأخرى للعمومية والاختلاف في العلاقة الخاصة بإستراتيجيات طرق التدريس في سياق أي منهج دراسي ، طبيعة أهداف المنهج حينما تكون مختلفة بالنسبة لبعض التلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة . ويشير ذلك إلى تصميم الخيارين الثالث والرابع في جدول 2-1 ، حيث إن بعض مجالات التعلم و/ أو أهداف البرنامج قد تختلف بالنسبة لبعض التلاميذ .

جدول 2-1 : الخيارات المختلفة لتوضيح مسألة عمومية وخلافية المنهج الدراسي

الخيار	الأهداف / المبادئ	مجالات التعلم	أهداف البرنامج	إستراتيجيات طرق التدريس
1	عامة	عامة	عامة	عامة
2	عامة	عامة	عامة	استمرارية الإستراتيجيات العامة أو الإستراتيجيات المختلفة
3	عامة	عامة	مختلفة	مختلفة
4	عامة	مختلفة	مختلفة	مختلفة
5	مختلفة	مختلفة	مختلفة	مختلفة

المصدر : استناداً إلى نورويتش Norwich (1991)

وثمة تقليد شائع في التعليم الخاص يتمثل في أن خصوصية هذا التعليم هو الطابع المتخصص لمجالات التعلم وأهداف البرنامج المتضمنة في هذه المجالات . والمجالات والأهداف المتخصصة تركز غالباً على الصعوبات التي يعانيها الدارس ، إما بهدف التغلب عليها أو تقليلها كلياً أو جزئياً . وهذه البرامج يمكن إعدادها في إطار تخطيط المنهج وقد لا يتم عرضها باعتبارها تدخلات تعليمية ، حتى برغم أنها تشمل عمليات تدريس وتعليم وتوجيه . ويتم ذلك على مستوى التداخل الغامض غير الواضح بين التدخلات التعليمية والعلاجية التي يقوم عليها التعلم .

ويوضح جدول 3-1 ثلاثة أنواع عامة من البرامج المتخصصة على أساس نوع الأهداف : برامج تقبل الصعوبات الوظيفية أو برامج التغلب عليها أو برامج تقليلها وتخفيف درجتها . والتعرف على هذه الأهداف والبرامج المتنوعة لا يعني الاعتراف بفاعلية البرامج أو صلاحيتها . والهدف من هذا التحليل هو توسيع نطاق أفكار المنهج الدراسي لتتخطى التركيز التقليدي على المهارات التعليمية أو الموضوعات الدراسية الأساسية . إذ إنها تستعرض أيضاً بإسهاب الأنواع المحتملة للاختلاف أو تعديل إستراتيجيات طرق التدريس الموجودة في الخيار الثاني لتصميم المنهج الدراسي . انظر جدول 2-1 . وحينما يكون هناك مبادئ مشتركة ، فإن مجالات التعلم وأهداف

البرامج (الخيار الثاني) وإستراتيجيات طرق التدريس تحتاج جميعها فرضاً إلى تعديل وتكييف، ويمكن أن يكون هذا التعديل على أنواع ثلاثة، طبقاً لتحليل وارنوك Warnock (DES 1978). وكما تبين من جدول 3-1، تتمثل هذه التعديلات في عرض التعليمات والتوجيهات وأنماط ردود الفعل، ومستوى أهداف التعلم والمناخ الاجتماعي العاطفي والعلاقات السائدة في عملية التدريس.

ومن ثم يتم عرض مفهوم التدريس في هذا الكتاب باعتباره ينطوي على عملية التفاعل بين إستراتيجيات طرق التدريس، والمناهج الدراسية والمعرفة التي يتمتع بها المدرس. ومسألة العمومية - التخصص تظهر في كل عنصر من هذه العناصر، بالإضافة إلى سائر النواحي الأخرى. فالمعرفة التي يتمتع بها المدرس تنحصر في معرفته بمجال المنهج الدراسي وبالدارسين وبعمليات التدريس. والمسائل الخاصة بنماذج المنهج الدراسي - أي نماذج العملية مقابل المنتج - والتوازن بين مجالات التعلم ترتبط أيضاً ارتباطاً وثيقاً بمسألة العمومية - التخصص. والمنهج المستخدم في الكتاب يتيح وضع تصور لتنوع وتعقد الأهداف المتخصصة بحيث يمكن الحكم عليها بأنها فعالة وصالحة. ويستعرض أيضاً المنطقة الرمادية التي يتداخل فيها التعليم المدرسي مع التدخلات العلاجية التي تعتمد على التدريس.

بنية الكتاب والمشكلة العامة:

يقوم هيكل الكتاب على الفئات المختلفة من ذوي الاحتياجات الخاصة الذين ربما توضع لهم أو قد لا توضع لهم إستراتيجيات محددة لطرق التدريس لذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة، مما يعكس توافر أساس معرفي متخصص في سياق المناهج الدراسية المتخصصة. ويهدف الكتاب إلى إخضاع الآراء السائدة حول طبيعة التخصص ودوره ومداه فيما يتعلق بتعليم الأطفال والشباب ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة للدراسة النقدية.

جدول 3-1 علاقات مفترضة بين تخصص المناهج الدراسية وإستراتيجيات طرق التدريس

	مجالات المناهج الدراسية وأهداف البرامج		
	عامة للجميع	متخصصة للبعض	
تعديلات طرق التدريس	أ- التي تقبل نقاط القوة الواضحة في الدارسين والصعوبات التي يواجهونها (المجموعة / الجماعات) المستهدفة توضع بين هلالين) . تعديل أسلوب العرض التوجيهي وأنماط ردود فعل الدارس (الإعاقات الحسية والحركية) . تعديل مستوى أهداف التعلم (الإعاقات الإدراكية) تعديل المناخ الاجتماعي العاطفي وعلاقات التدريس - التعلم (الصعوبات السلوكية والعاطفية)	ب- التي تهدف إلى التغلب على المصاعب المتوقعة . تعلم نظم للتواصل والوصول الحركي (نظم الإشارة ، التوجه المكاني ، طريقة برايل إلخ)	ج- التي تهدف إلى تقليل الصعوبات المتوقعة (الوسائل المحتملة بين هلالين) تقليل درجة الصعوبة/ الإعاقة. الإثراء المفيد باستخدام وسائل مساعدة (بالنسبة للإعاقات الإدراكية) ، والتحكم الذاتي . برامج لأجل من يعانون من ضعف الانتباه / النشاط المفرط ... إلخ. تجديد الوظيفة (استعادة القراءة بالنسبة لصعوبات تعلم القراءة والكتابة)

وهذه الدراسات والانتقادات قام بها عاملون بارزون في كل حقل من حقول المعرفة المعروضة. وتنطوي الفصول على معرفة متخصصة متعمقة بالإضافة إلى الانتقاد الشديد الفعال لهذه المادة . ويطرح كل فصل من فصول الكتاب القضايا العامة التي يتناولها هذا الكتاب ، ويعرضها بالتفصيل في هذا الفصل ، من خلال التركيز على إستراتيجيات طرق التدريس في تفاعلاتها مع المعرفة التعليمية وتصميم المناهج الدراسية . ويشمل ذلك ما يلي :

1- تحديد وتوصيف الفئة الرئيسية من التلاميذ ، بما في ذلك البيانات السائدة .

2- التعليق بطريقة انتقادية على فئة المجموعة أو الفئات وعلاقاتها بسائر الجماعات الأخرى .

3- استعراض إستراتيجيات طرق التدريس بالنسبة لـ :

أ- مجال التعلم الخاص بالتواصل ومعرفة القراءة والكتابة .

ب- المسائل الأخرى ذات الصلة الخاصة بتصميم المناهج الدراسية و/ أو موضوعات المناهج.

جـ- حالة الاختلافات المتفردة مقابل حالة اختلاف المجموعات بالنسبة لكل من (أ) و(ب) .

د- أصول هذه المناهج والأساليب .

هـ- التأكيد على مبادئ إستراتيجيات التدريس / التعلم .

و- انتقاد أدلة التقويم التجريبية الخاصة بإستراتيجيات طرق التدريس .

ز- عمليات التقويم الشاملة لتطبيقات التدريس العملية .

4- استعراض الآراء الخاصة بالمعرفة التدريسية اللازمة للمجموعة الرئيسية والتلاميذ باعتبارها معرفة عامة أو متميزة .

5- وضع ذلك كله ضمن سياق دولي .

6- التعرف على إمكانية البحث والتطوير في هذا المجال .

ونعرض في نهاية كل فصل ملخص لكل ما جاء فيه لمساعدة القارئ على فهم المادة وتمهيد الطريق للخلاصة التي نعرضها في النهاية (الفصل السادس عشر).

المراجـع

Ainscow, M. (1991) *Effective Schools for All*. London: Fulton.
Alexander, R. J. (2000) *Culture and Pedagogy: International Comparisons in Primary Education*. Oxford: Blackwell.
Bennett, N. (1999) Research on teaching–learning processes. Theory into practice: practice into theory. Eighteenth Vernon-Wall lecture. British Psychological Society.
Bull, S. and Solity, J. (1987) *Classroom Management: Principles to Practice*. London: Croom Helm.
Carpenter, B. (1997) The interface between the curriculum and the Code, *British Journal of Special Education*, 24(1): 18–20.
Cronbach, L. J. and Snow, R. E. (1977) *Aptitudes and Instructional Methods: A Handbook for Research on Interactions*. New York: Irvington Publishers.
Crowther, D., Dyson, A. and Millward, A. (1998) *Costs and Outcomes for Pupils with Moderate Learning Difficulties in Special and Mainstream Schools*. Research Report RR89. London: DfEE.
Daniels, H. (ed) (2000) *Special Education Re-formed: Beyond Rhetoric?* London: Falmer.
DES (1978) *Special Educational Needs (The Warnock Report)*. London: HMSO
DfES (2003) *Data Collection by Type of Special Educational Needs*. London: HMSO.
Dockrell, J., Peacey, N. and Lunt, I. (2002) *Literature Review: Meeting the Needs of Children with Special Educational Needs*. London: Audit Commission.
Fish, J. (1989) *What Is Special Education?* Milton Keynes: Open University Press.
Lawton, D. (1975) *Class, Culture and the Curriculum*. London: Routledge and Kegan Paul.
Lewis, A. and Norwich, B. (2000) Is there a distinctive special educational needs pedagogy?, in *Specialist Teaching for Special Educational Needs*. Tamworth: NASEN.
Lewis, A. and Norwich, B. (2001) A critical review of systematic evidence concerning distinctive pedagogies for pupils with difficulties in learning, *Journal of Research in Special Educational Needs*, 1(1): 1–13.
Norwich, B. (1991) *Reappraising Special Needs Education*. London: Cassell.
Norwich, B. (1996) Special needs education, inclusive education or just education for all?, Inaugural lecture, Institute of Education, University of London.
Norwich, B. and Lewis, A. (2001) A critical review of evidence concerning pedagogic strategies for pupils with special educational needs, *British Educational Research Journal*, 27(3): 313–29.
Orkwis, R. and McLane, K. (1998) A curriculum every student can use: design principles for student access. *ERIC/OSEP Topical Brief*. Reston, VA: ERIC/OSEP Special Project.
Read, G. (1998) Promoting inclusion through learning style, in C. Tilstone, L. Florian and R. Rose (eds) *Promoting Inclusive Practice*. London: Routledge.
Reynolds, J. and Skilbeck, M. (1976) *Culture and the Classroom*. London: Open Books.

الصمم

سوزان جريجوري

يتمثل الأثر الرئيسي للصمم على الأطفال في تأثيره على قدرتهم على اكتساب اللغة المنطوقة واستخدامها وسماعها ويؤثر ذلك تأثيراً كبيراً على التعليم . وعلى أية حال يمثل التلاميذ الصم مجموعة متنوعة . وبالإضافة إلى العوامل العامة المرتبطة بالنوع وبالعرق والحالة الاجتماعية والاقتصادية وتركيب الأسرة ، توجد عوامل محددة ترتبط بالشخصية والقدرة على الإدراك والتمييز وسائر القدرات الأخرى . ويختلفون أيضاً من حيث درجة الصمم ، التي تتباين بدرجة كبيرة بسبب مدى العجز السمعي ، ونوع هذا العجز وما إذا كان عجزاً خلقياً أم حدث في مرحلة عمرية لاحقة .

وسوف نركز في سياق هذا الفصل على التلاميذ ذوي العجز الثنائي الدائم من الدرجتين المتوسطة وفوق المتوسطة ، والذي يتمثل في عجز سمعي متوسط بما يزيد على 40 ديسبل dB في الأذن الجيدة . والتصنيفات التقليدية لهذه الفئة هي تصنيفها إما باعتبارها صمماً عميقاً أو صمماً شديداً أو صمماً متوسطاً (الاتحاد البريطاني لمعلمي الصم 1997) . وتشير التقديرات إلى أن 53 بالمائة من التلاميذ الصم يعانون من عجز متوسط ، و21 بالمائة منهم من عجز شديد و25 بالمائة من

عجز عميق (Fantoum et. al 2002) .

ومن الممكن أن ندرج في هذا الفصل الفئات التي تعاني من درجة أقل من العجز السمعي أو العجز المكتسب أو العجز أحادي الجانب أو العجز المتقلب غير المستقر . وعلى أية حال فإننا نفترض دائماً أنه إذا لم يكن هناك صعوبات إضافية (أو عجز خطير مثل العجز المرتبط بالعجز السمعي المكتسب بسبب الإصابة بالالتهاب السحائي) فإن هؤلاء التلاميذ سوف يتكيفون مع التعليم المعتاد مع بعض المساعدة أو بدون أية مساعدة ، والمشاركة في نفس المناهج ومتابعة المناهج الدراسية مثلهم في ذلك مثل التلاميذ الأصحاء سمعياً .

وفي دراسة أجريت سنة 1998 حول التدابير اللازمة للتلاميذ الصم والمعاقين سمعياً في إنجلترا، بلغ عدد التلاميذ الذين تم رصدهم 12063 ، ثلاثون بالمائة منهم كانوا يعانون من إعاقة إضافية بحيث يتم إلحاقهم بتعليم له تدابير خاصة بخلاف التدابير اللازمة للأطفال الصم . وخمس وسبعون بالمائة من العدد الإجمالي أو 89 بالمائة من غير المصابين بإعاقات أخرى غير الصمم ، كانوا يلتحقون بالمدارس العادية (BATOD 2000) .

أساس حرفي متخصص

إن الحاجة إلى إيجاد طرق تدريس خاصة لهذه الفئة المحددة والمميزة يعتبر بوجه عام من الوظائف ذات الخصائص المتميزة بالنسبة للأطفال الصم ، وتتمثل الخصائص الرئيسية لهذه الطرق في ضرورة وجود دعم سمعي منطقي ، والعوامل المرتبطة بتطوير اللغة ، والتواصل ونمط القدرات الإدراكية . ويتم توصيف هذه الخصائص عادة بالإشارة إلى المعرفة والمهارات والفهم المكتسب عن طريق مدرس التلاميذ الصم . ويوجد في أوربا مدرسين متخصصين لتعليم التلاميذ الصم منذ القرن الثامن عشر على الأقل وتوجد في المملكة المتحدة مؤهلات متميزة منذ سنة 1885 .

والعناصر الأساسية للمهارات التي يرى مدرسو التلاميذ الصم أنها ضرورية هي درجة كفاءة تحديد العجز السمعي وتقديره بالإضافة إلى تفهم الرسوم السمعية والقدرة على شرحها والتمثيل الرقمي للعجز السمعي . ويجب أن يتفهم معلمو الصم تأثير العجز بمختلف درجاته وفي

الترددات المختلفة . فبعض التلاميذ قد يعانون من عجز متكافئ عبر الترددات اللازمة لسماع الكلام ، بينما يعاني آخرون من درجة أكبر من العجز في بعض الترددات مقارنة بالبعض الآخر ، ويشيع ظهور درجات العجز الشديدة في الترددات العالية .

ويمكن تقديم أنواع عديدة من الدعم التكنولوجي للتلاميذ الصم ، ويأتي في مقدمة ذلك توفير السماعات التي تساعد على السمع بنوعيها الرقمي والتناظري . وتعد زراعة قوقعة الأذن الداخلية أحد أشكال التدخل الجراحي التي تحسن القدرة على السمع وتحتاج إلى فهم خاص لطبيعة عملية الزرع وآثارها . ويحتاج المدرسون أيضاً إلى التمتع ببعض المهارات لتفهم وإدارة البيئة السمعية لكي يكيفوا ظروف التعلم والتدريس بالطريقة المثلى . وبالإضافة إلى تفهم المسائل المرتبطة بعلم الأصوات وبالتكنولوجيا ، يجب أن يتمتع مدرسو الصم بالقدرة على التواصل مع ذوي العجز السمعي ، وعلى تقديم الدعم التكنولوجي والتعديلات البيئية التي يحتاجها الآباء وسائر المدرسين والتلاميذ الآخرين . وعدم القدرة على السمع ، أو العجز السمعي وأنواع العجز الأخرى ، يؤدي إلى صعوبات في اكتساب اللغة المنطوقة ويجب توفير مزيد من الاهتمام إلى عملية اكتساب اللغة. فالتلاميذ الصم يختلفون عن التلاميذ الآخرين الذين يعانون من صعوبات في تعلم اللغة أو في الكلام (انظر الفصل الثامن) لأن الصمم لا يمثل في حد ذاته صعوبة في اكتساب اللغة . والواقع أن كل التلاميذ الصم يستطيعون تعلم لغة الإشارة بسهولة . وبعض التلاميذ الصم يتعلمون لغة الإشارة ويستخدمونها باعتبارها لغتهم الأولى أو لغتهم المفضلة . والصمم قد يعني أن التلاميذ الصم قد يعانون من ضآلة مفردات اللغة المنطوقة نسبياً ويعانون من صعوبة بعض التراكيب الإعرابية وبناء الجمل التي تكون معروفة تماماً للتلاميذ الأسوياء سمعياً . وبالإضافة إلى ذلك قد يجد بعض التلاميذ الصم مشكلة في التفاعل مع الآخرين وجهاً لوجه باستخدام الكلام ، وأن صممهم يعني أن كثيراً منهم يجدون صعوبة في التفاعل مع الآخرين في المواقف الجماعية .

وتتمثل العواقب الأخرى المترتبة على الصمم في أن الوصول إلى المعارف العرضية والاطلاع عليها يكون محدوداً ، حيث إن هذه المعارف تكتسب من خلال المشاركة ، السماع المتكرر ، للحديث والحوارات العامة ومن خلال التعلم العرضي من وسائل الإعلام . ويتماثل ذلك مع

وضع وحالة التلاميذ ذوي الإعاقات البصرية (انظر الفصل الثالث) . وقد تكون هناك صعوبات في تنمية مهارات معرفة القراءة والكتابة ، بسبب القصور في إمكانية الوصول إلى اللغة الصوتية و/ أو اللغة المنطوقة . وبالطبع تتباين درجات ذلك بالنسبة لمختلف الأطفال الصم . وبالإضافة إلى ذلك ، قد لا يعاني التلاميذ الصم ممن يستخدمون لغة الإشارة من صعوبات في نفس المجالات مثلهم في ذلك مثل سائر الأطفال الصم الآخرين ، برغم أن هناك مسائل أخرى خاصة بهذه الفئة.

ومن ثم فإننا نقترح ضرورة تفهم المدرسين لكيفية تسهيل تنمية اللغة وتطويرها ، سواء اللغة المنطوقة أو لغة الإشارات .

فالتدريس للتلاميذ الصم أو مساعدة التلاميذ الذين يتعلمون في فصول الدراسة المعتادة يستلزم أيضاً فهم فجوات المعرفة التي قد تكون موجودة ، ويتطلب أيضاً القدرة على تفهم ضرورة تعويض ذلك في السياق التعليمي . والحاجة إلى خلق سياق اجتماعي للتعلم ، بحيث لا يمكن اعتبار سهولة الوصول إلى اللغة المنطوقة أمراً مسلماً به ، يكون أيضاً أمراً مهماً .

يصنف التلاميذ الصم في المملكة المتحدة ضمن الفئة العامة الخاصة بمن يعانون من صعوبات في التعلم . واستناداً إلى هذا الأساس يدرجون ضمن ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة . وعلى أية حال ، يعتبر ذلك في ذاته أمراً مثيراً للجدل ؛ لأن الصمم لا يؤدي إلى صعوبات في التعلم بذاتها ، ويشير مقياس الذكاء غير اللفظي للأشخاص الصم إلى نفس معدلات الذكاء ونسبة القدرات الإدراكية التي يحصل عليها الأشخاص الأصحاء سمعياً (Braden 1994, Maller 2003). ومع ذلك قد يكون هناك تضارب بين قدرات اللغة والقدرات الإدراكية ، والتي يجب التعرف عليها فيما يتعلق بتعليم التلاميذ الصم .

والجدل حول القدرات الإدراكية للتلاميذ الصم ممتد منذ فترة طويلة (انظر على سبيل المثال مارشارك (2003 Marschark) ولكن المعرفة الحالية تشير إلى أن التلاميذ الصم قد يتصرفون بطريقة مختلفة في بعض المجالات ولكن هذه التصرفات لا تعني بالضرورة وجود عجز في الأداء . وبرغم أن ضعف الذاكرة ، والتعلم المتتابع قد يمثل مجالاً خاصاً من مجالات الصعوبة ، إلا أن بعض الدراسات أشارت إلى أن الطلاب الصم الذين يستخدمون لغة الإشارة يتمتعون بقدرات

بصرية فراغية متقدمة في بعض المجالات .

وثمة فرضية واضحة في الإصدارات الخاصة بتعليم الصم مفادها أن الأطفال الصم يحتاجون إلى مدرسين متخصصين ، وقد ثبت ذلك بالدليل العملي . وينفصل ذلك عما إذا كان الأطفال الصم يتعلمون بطريقة مماثلة للطريقة التي يتعلم بها الأطفال الأصحاءسمعياً أو اعتبارهم بحاجة إلى أساليب تعليمية مختلفة . ومع ذلك هناك أبحاث قليلة تناولت أسس طرق التدريس الخاص بتعليم الصم أو تدخلات المدرسين وتقييم فعاليتها ، برغم أن عدداً من الدراسات الخاصة بالآباء تشير إلى قيمة مساهمة المدرسين المتخصصين (انظر على سبيل المثال : Powers et. al. 1999) .

تعليم الصم

تعد سمات الدارسين الصم ودرجة تحصيلهم أحد المحاور الأساسية للأبحاث الخاصة بتعليم الصم. ويتضمن ذلك النقاش حول السبب وراء انخفاض معدلات التحصيل في موضوعات معينة من موضوعات المناهج الدراسية ، وهناك أحد الأعمال المهمة التي قامت بمقارنة الأساليب المختلفة لتعلم اللغة والتواصل بالنسبة لتعليم التلاميذ الصم . وكانت الكتابات الخاصة بتعليم الصم تركز في الماضي بدرجة كبيرة على الجدل الخاص بالمنهج المتبع ، إذا كان البعض يؤيد التوجه النظري وكان البعض الآخر يقارن بين كيفية تصرف وأداء الأطفال الصم في الأساليب المختلفة . ومع ذلك، تبدو هذه الدراسات البحثية خاطئة متصدعة على نحو شبه مؤكد لأن اختيار الأساليب المختلفة لم يكن عشوائياً . ويعني ذلك أنه لا يمكن مقارنة مجموعات الأطفال الذين خضعوا لكل أسلوب .

تعد اللغة والتواصل المسألة الأساسية بالنسبة لتعليم التلاميذ الصم . ويوجد بعض الأساليب التعليمية تضع في الاعتبار الصعوبات التي يعاني منها التلاميذ الصم فيما يتعلق باكتساب اللغة المنطقة واستخدامها . وأي اعتبار خاص بطرق تدريس متميزة يختلف إلى حد ما عن الأساليب التي تعتمد على اللغة الإنجليزية والأساليب التي تعتمد على لغة الإشارة البريطانية بالإضافة إلى اللغة الإنجليزية (أساليب لغات الإشارة الثنائية) . فالأساليب التي تعتمد على اللغة الإنجليزية تركز عادة على التشابه بين تعليم التلاميذ الصم وغيرهم من التلاميذ ، وتتبع المناهج الدراسية نفسها

التي لها نفس الأهداف .

ويثير إدراج لغة الإشارة البريطانية ، وهي إحدى فروع عائلة لغات الإشارة ، بمعجمها وتركيبتها البنائية الخاصة بها ، قضايا خاصة بالتعليم . فبرغم أن تعمل على تحقيق الأهداف نفسها، إلا أنها تعترف بالحاجة إلى استخدام تطبيقات عملية مختلفة داخل الفصول ، باستخدام أسلوب مختلف لتحقيق نفس الأهداف . وهي تعترف أيضاً بمجتمع الصم ، وهو عبارة عن هذه الفئة من الأشخاص الصم الذين يعتبرون أنفسهم أحد جماعات الأقلية التي لها لغة وثقافة خاصة وليس فئة من المعاقين . وأساليب لغة الإشارة الثنائية تشجع على إدراج الصم والأصحاء سمعياً والاعتراف بثقافة الصم (Gregory 1993) .

والأساليب التي تعتمد على اللغة الإنجليزية تفترض وجود نفس نمط التطور الخاص بالأصحاء سمعياً ولكن مع احتمال حدوث بعض التأخير . ويقترح البعض تطبيق درجات مختلفة من درجات تعديل وتكييف فصول الدراسة لكي تستوعب هؤلاء الأشخاص . فبمساعدة الوسائل السمعية المنطقية ، على سبيل المثال ، من المفترض أن استخدام سماعات مناسبة واستخدام أجهزة الراديو المساعدة ، يستطيع التلاميذ التكيف باستخدام قدر ضئيل من الدعم الإضافي . ومع ذلك قد يحتاج مدرسو الفصول إلى تعديل أساليب تدريسهم : مثل مواجهة التلاميذ في الفصل دائماً أثناء الكلام ، وتوفير وسائل الدعم البصري اللازمة للتدريس وربما تقديم مذكرات للدروس (Watson et. al 1999) . وانسحاب بعض التلاميذ من بعض الدروس قد يكون ضرورياً ، وقد يكون من الضروري توفير أدوات لدعم التواصل داخل الفصل . وبرغم أن ذلك قد يلبي احتياجات المنهج الدراسي ، فإنه يوثر على الاحتياجات الاجتماعية وتعلم النظراء (Edwards and Messer 1987) .

وأسلوب لغة الإشارة الثنائية يعتمد على فكرة أنه مادام أن الأطفال الصم يجدون صعوبة في الوصول إلى اللغة المنطوقة ، فيجب أن تتاح لهم فرصة اكتساب لغة الإشارة ليكون لديهم لغة ثرية تمكنهم من التعرف على المناهج الدراسية وباعتبار ذلك أساس تطوير اللغة الإنجليزية لديهم (أو لغتهم المناسبة) والاستخدام النسبي للغتين (مثل اللغة الإنجليزية ولغة الإشارة البريطانية) يختلف

في برامج عديدة ولكن من بين خصائص الهامة أن كل لغة يتم التعرف عليها باعتبارها لغة خاصة متميزة وتستخدم كل منهما بطريقة مختلفة عن الأخرى . وثمة عدة أسباب لذلك : تضمين لغتين، لأن اللغة الإنجليزية تستخدم باعتبارها لغة ثانية ، ولأن لغة الإشارة البريطانية ، مثلها في ذلك مثل سائر لغات الإشارة الأخرى ، ليس لها شكل مكتوب ، وهذا الأسلوب يركز على الاحتياجات المختلفة للأطفال الصم خاصة فيما يتعلق بالوسائل المرتبطة بطرق التدريس .

وبرغم أن أهداف التعليم الخاصة باللغة الإنجليزية والأساليب التي تعتمد على لغة الإشارة متشابهة عادة ، إلا أنها تختلف في النواحي الاجتماعية . فأساليب لغة الإشارة ثنائية اللغة تركز على تقدير التلميذ لذاته ، وتقدير قيمة الصمم ولغة الإشارة ، وأنها تمثل شكلاً من أشكال ثقافة الصم المتميزة والمتفردة (Pickersgill and Gregory 1998) . وتعتبر الأساليب التي تعتمد على اللغة الإنجليزية أن المشاركة والتكامل داخل عالم السمع أمراً بالغ الأهمية .

ويعتمد الأسلوب التعليمي السائد في تعليم الأطفال الصم على الكلام والسمع . ويتم ذلك باستغلال قدرات الطفل السماعية باستخدام السماعات وأدوات المساعدة السمعية الفعالة والمناسبة [أو زرع قوقعة الأذن] ، ومن خلال تنمية مهارات الاستماع وتوفير بيئة تيسر وتساعد على تنمية اللغة المنطوقة وتطويرها . ويعرف ذلك بالأسلوب السمعي الشفهي ، برغم أنه يتخذ عدة أشكال مختلفة [Watson 1998] وتبلغ نسبة الأطفال الذين تعلموا بهذا الأسلوب ثمانية وستين بالمائة (Fortnum et al 2002) .

ثمة أسلوب آخر يعتمد على اللغة الإنجليزية يستخدم إشارات من لغة الإشارة البريطانية بجانب اللغة الإنجليزية المنطوقة . وبالقطع فإن هذا الأسلوب يعد من الأساليب التي تعتمد على اللغة الإنجليزية وليس على لغة الإشارة البريطانية . ويعرف عادة بأسلوب اللغة الإنجليزية المدعومة بالإشارة ويبقي على ترتيب الكلمات الإنجليزية أثناء تقديم معلومات إضافية عن التواصل بالإضافة إلى الكلام .

ومن الصعب تحديد عدد التلاميذ الذين تعلموا باستخدام أسلوب اللغة الإنجليزية المدعومة بالإشارة حيث يدرجون باعتبارهم مجموعة فرعية ضمن فئة "التواصل الكلي" ، الذي يستخدمه

27 بالمائة من التلاميذ الذين يستخدم بعضهم أسلوب اللغة الإنجليزية المدعومة بالإشارة .

وقد تعلمت نسبة صغيرة من الأطفال [3 بالمائة] باستخدام أسلوب لغة الإشارات ثنائية اللغة على وجه التحديد ، برغم أن المجموعة تضم نسبة أكبر من هذه النسبة لأن بعض الأطفال من فئة برامج التواصل الكلي يستخدمون أسلوب لغة الإشارة البريطانية .

معرفة القراءة والكتابة

يعد موضوع معرفة القراءة والكتابة من الموضوعات التي تحظى باهتمام كبير في كل موضوعات المناهج الدراسية في تعليم الصم . ومعظم الأبحاث المنشورة تؤكد أن الأطفال الصم متأخرون في معرفة القراءة والكتابة مقارنة بنظرائهم من الأصحاء سمعياً . وربما كانت الدراسة التي أجراها كونراد Conrad (1979) من الدراسات البارزة في هذا المجال ، حيث أجرى اختباراً على كل التلاميذ الصم الذين تركوا المدرسة (في سن 16 سنة) ووجد المتوسط العمري لمعرفة القراءة والكتابة لديهم هو تسع سنوات . والدراسات التالية كانت على نطاق أصغر ، ولكنها أكدت وجود تأخر واضح ، برغم أن هناك بعض المؤشرات التي تشير إلى أن درجة هذا التأخر قد انخفضت عما كانت عليه في سنة 1979 (Powers et. al 1998) .

وتحتوي الأبحاث على مناقشات مستفيضة عن سبب سوء أداء الأطفال الصم في القراءة ، مع وجود مؤشرات توحي في الوقت نفسه بتحسن مهارات القراءة . والأسباب المطروحة لتعليل سوء الأداء يمكن النظر إليها من زاوية المهارات التي تتجه من أعلى إلى أسفل وكذلك المهارات التي تتجه من أسفل إلى أعلى . إذ إن كلاً من قصور كفاءة اللغة وضعف فهم طبيعة القصة يجعل من الصعب التكهن بالكلمة أو بالجملة التالية . ومع ذلك فإن مهارات بناء الكلمات قد تكون أيضاً محدودة بسبب ضعف الوعي الفونولوجي .

وكانت الدراسة التي أعدها وود Wood وزملاؤه (1986) واحدة من الدراسات التي تناولت مسألة تعليم القراءة . حيث قامت إحدى العاملات في الفريق ، وهي بات هوارث Pat Howarth، بإعداد تسجيل للأطفال الصم وهم يقرأون أمام مدرسهم في المدرسة . ثم قامت بالتسجيل لتلاميذ

أصحاء سمعياً كانوا يقرأون كتاب القراءة نفسه .

وأوضحت الدراسة أن الأطفال الصم كانوا يقرأون قراءة متقطعة أكثر من الأطفال الأصحاء سمعياً ، وأن عدداً كبيراً من الوقفات في حالة الأطفال الأصحاء سمعياً كانت تنطوي على عنصر من عناصر الإشارة مقارنة بوقفات الأطفال الصم . وكان التقطع والتوقف عن المتابعة في حالة الأطفال الأصحاء سمعياً يرجع غالباً إلى التعرف على مقابل الرسم الصوتي ، وكان الطفل يعرف الكلمات وبنيتها الإعرابية ، بينما كان التوقف والتقطع لدى الأطفال الصم يرجع إلى التعرف على معاني الكلمات . ومن ثم فإن القراءة بالنسبة للأطفال الصم تنطوي أيضاً على تعلم اللغة ، في حين أن القدرات اللغوية الأساسية يمكن افتراض وجودها لدى الأطفال الأصحاء سمعياً . وكان معدل القراءة بالنسبة للأطفال الصم 20 كلمة في الدقيقة مقارنة بـ 64 كلمة بالنسبة للأطفال الأصحاء سمعياً . واستناداً إلى هذه الدراسة ، خلص الفريق إلى أن خبرة تعلم القراءة مختلفة تماماً بالنسبة للصم عن نظيرتها بالنسبة للأصحاء سمعياً ، وأن المدرس يؤدي وظيفة مختلفة .

ويشير جريجوري Gregory (1998) في دراسة له عن كتابة التلاميذ للغة الإشارة ثنائية اللغة ، إلى أن الأخطاء التي يقعون فيها ترجع غالباً طبيعة قواعد نحو لغة الإشارة البريطانية ، وأن المدرسين بدلاً من أن يعتبروا ذلك مشكلة ، أمكنهم استخدام هذه الأخطاء في عملية التحليل المقارن لتطوير مهارات الكتابة باللغة الإنجليزية (انظر الفصل الثالث الخاص بقراء برايل Braille) وقد خلصت سوان ويك Swanwick (1999) ، في دراستها المقارنة عن كتاب الأطفال الصم نقلاً عن قصة بلغة الإشارة البريطانية وعن مصدر آخر بلغة محايدة (عبارة عن صور متتابعة) ، إلى هذه النتيجة نفسها ، ولكنها أشارت أيضاً إلى أن وجود لغة أولى قوية مثل لغة الإشارة البريطانية قد يسهل مهارات الكتابة في اللغة الثانية ، اللغة الإنجليزية .

تعد القراءة من المجالات المفيدة بشكل خاص عند بحثها في سياق هذا الفصل ؛ وذلك لأنها من الموضوعات التي يواجه الأطفال فيها صعوبة كبيرة ولكنها أيضاً مجال من المجالات التي يكون فيها لنطق المدرس بملء النفس تأثير واضح . وهذا التأثير يتراوح بين جعل الأطفال الصم يقرأون مثل التلاميذ الأصحاء سمعياً بقدر الإمكان وبين تقبل فكرة أن الأطفال الصم أطفال مختلفون

ويحتاجون إلى أساليب مختلفة . ويرى مؤيدو الطرق الشفاهية أن ذلك يعد أفضل أسلوب لمعرفة القراءة والكتابة لأنه يشبه عملية تعلم التلاميذ الأصحاء سمعياً . وترى واتسون [100 : 99 : 1998] Watson أن أنصار الأسلوب السمعي الطبيعي يعتقدون أن [الأسلوب الشفهي] يعد بمثابة أفضل فرصة متاحة للتلاميذ الصم لتعلم القراءة والكتابة بطريقة تشبه الطريقة التي يتعلم بها الأطفال الأصحاء . وعلى أية حال ومن منظور لغة الإشارة ثنائية اللغة ، يقترح Night وSwan [78 : 2002] wick نموذج يعترف بوجود اختلاف وينظران إلى عملية تنمية مهارات معرفة القراءة والكتابة من منظور ثنائي اللغة ويستكشفان الفكرة القائلة بأن الأطفال الذين يتعلمون بلغة الإشارة ثنائية اللغة يتعلمون القراءة والكتابة باستخدام مهارات لغة الإشارة الراسخة التي تكون مهارات اللغة الإنجليزية وسيطاً أساسياً فيها .

الرياضيـــات :

التلاميذ الصم يكونون متخلفين عن نظرائهم الأصحاء سمعياً في مادة الرياضيات ، برغم أن الفارق والتأخر ليس بنفس قدر مهارات تعلم القراءة والكتابة . وتتباين نتائج الدراسات فيما يتعلق بمدى فارق أداء الأطفال الصم في الرياضيات . وقد تبين لوود وزملائه .Wood et (1986) al عند دراسته لأداء عدد كبير من التلاميذ الصم الذين تخرجوا من مدارس للصم في ظروف شفاهية ، أنهم برغم تأخرهم بثلاث سنوات في المتوسط ، فإن نمط أخطائهم كان مماثلاً لنمط أخطاء التلاميذ الأصحاء سمعياً . إذ كانوا يجدون صعوبة في حل نفس المشكلات وكانوا يرتكبون نفس الأخطاء . وعن ثمة فإن التلاميذ لم يكونوا يستخدمون فيما يبدو إستراتيجيات مختلفة . ومع ذلك أشارت دراسات أخرى إلى وجود أخطاء ثابتة منتظمة في أداء التلاميذ الصم يمكن إرجاعها بشكل خاص إلى اللغة المستخدمة في عرض المشكلات . فعلى سبيل المثال وجد بو Pau (1995) أن هناك علاقة بين كفاءة التلاميذ الصم في القراءة وبين قدرتهم على حل مكشلات الرياضيات ، ورأى أن المشكلات كانت ستكون أسهل لو أن البيانات والعوامل غير المعروفة قد عرضت في المشكلات بالترتيب الذي تستخدم به . ومن ثم فإن العرض مهم للغاية .

تطرح أساليب لغة الإشارة ثنائية اللغة قضايا خاصة بالنسبة للرياضيات . فكما هو الحال بالنسبة للعديد من موضوعات المنهج الدراسي لا توجد مفردات الإشارة اللازمة لكل مادة من مواد المنهج . وليس ذلك لأن لغة الإشارة البريطانية تعجز عن طرح هذه المفاهيم الرياضية : فهي مثل أية لغة حية أخرى لديها القدرة على التطور والنمو . ومع ذلك فإن قمع لغات الإشارة حتى ثمانينيات القرن العشرين كان يعني أنها كانت تستخدم فقط في نطاق محدود ، داخل مجتمع الصم ، وكان استخدامها نادراً في البيئات التعليمية . وثمة مسألة أساسية أخرى ترتبط بالفكر الرياضي في لغة الإشارة ، قد تكون مختلفة .

وقد أشارت Nunes و Moreno (1998) في دراسة لهما حول تطور تعلم الرياضيات للأطفال الصم ، إلى أنه في المراحل الأولى من مراحل تعلم الحساب ، قد يكون تعلم الإشارات والعد مربكاً بالنسبة للأطفال الصم بسبب تشابه استخدام الأصابع . ومع ذلك قد تنطوي لغة الإشارة أيضاً على مزايا لأنها تنقل باعتبارها لغة بصرية مساحية معلومات أكبر عن المفاهيم الرياضية مثل الحجم والشكل فيما يتعلق بطرق عرض المشكلات .

اللغة والتفاعل

بحثت بعض الدراسات القليلة التفاعل الذي يحدث في الفصل باستخدام الأساليب التي تعتمد على اللغة الإنجليزية . ومن أهم هذه الدراسات الدراسة التي أجراها وود وآخرون (1986) ، التي درست مساهمة المدرسين في التفاعلات التي تحدث داخل الفصل في البيئات الشفاهية . وتبين لهم إنه كلما زاد مستوى تحكم المدرس في التفاعل - مثل طرح أسئلة مغلقة - تحتاج إلى إجابة معينة - قلت مشاركة الطفل في الحوار . وتبين لهم أن المدرسين يستطيعون تغيير أسلوبهم وأن يقللوا من تحكمهم ، مما يؤدي إلى زيادة رد فعل التلاميذ . واستناداً إلى النتائج التي توصلوا إليها اقتنعوا بأن الصعوبات التي يعاني منها التلاميذ الصم قد تتفاقم بسبب المدرسين الذين يفرطون في السيطرة . وقد كررت المجموعة هذه الدراسة وطبقتها مرة أخرى على تلاميذ يستخدمون اللغة الإنجليزية المدعومة بالإشارة وتوصلوا إلى النتائج نفسها .

واستعرضت دراسات أخرى تفاعل التلاميذ الصم خاصة في الفصول العادية . ودرس جريجوري وبيشوب (1998) الإستراتيجيات التي يستخدمها التلاميذ الصم والمدرسين للحفاظ على التفاعل فيما بينهم . التلاميذ يرددون آخر عبارة سمعوها أو يستخدمون إجابات نموذجية ، بينما يتظاهر المدرسون بأنهم يفهمون وهو عكس الواقع أو يتظاهرون بأن الطفل يتعمد إغاظتهم في حالة وجود خطأ شديد في الإجابة . وهذه الإستراتيجيات ربما تكون فعالة بالنسبة للأطفال سمعياً خلال عملية التفاعل ، ولكنها قد تأتي بنتائج عكسية في حالة التلاميذ الصم .

وقد استخدام هوب وود Hopwood وجالاواي Gallaway (1999) أسلوباً مماثلاً (ولكن مع تطبيقه على طفل واحد) ورأى أنه حينما يكون هناك تناقض كبير بين القدرات اللغوية للطفل الأصم وبين قدرات بقية الفصل ، يكون هذا التلميذ عاجزاً إلى حد ما عن فهم ما يستطيعون استيعابه في الفصل . وفي هذه الحالة يتلقى التلميذ دعماً أساسياً عن طريق الانسحاب من بعض الحصص للحصول على تعليم إضافي على يد مدرس للصم .

هناك دراسات قليلة حول تفاعل الأطفال الذين يتعلمون لغة إشارة ثنائية اللغة داخل الفصل . ومع ذلك قامت نايت رسوان ديك (2002) ، أثناء دراستهما للتفاعل داخل الفصول ، بتحليل طبيعة الاحتياجات اللازمة للتلاميذ في برامج لغة الإشارة ثنائية اللغة . وقد أوضحت عمليات مراقبة التفاعل داخل الفصول إلى أن الكبار الذين يعملون مع التلاميذ الذين يتعلمون بلغة الإشارة ثنائية اللغة يتنقلون بين استخدام اللغة الإنجليزية ولغة الإشارة البريطانية دون تمييز بينهما تقريباً ، ويحدث ذلك غالباً للإبقاء على التواصل وجذب اهتمام التلاميذ . ويعلقان على ذلك بالقول : "تعلم اللغة الإنجليزية في بيئة ثنائية اللغة" يحتاج من التلاميذ التنقل بشكل تلقائي عبر اللغات وأنماط استخدامها إلا إذا ظلت هذه اللغة منفصلة تماماً عن بعضها ، وقد تبين لنا حتى الآن أن ذلك حل غير عملي (ibid : 74) . ولذلك يجب أن يتمتع المدرسون بمهارة استخدام لغتين مختلفتين في الفصل بالإضافة إلى معرفة لغة الإشارة نفسها .

كيف يختلف تعليم الأطفال الصم؟ حالة الفئة ذات الفروق الفردية مقابل حالة الفروق (العامة) .

تختلف الآراء فيما يتعلق بالطبيعة المميزة الخاصة بفئة التلاميذ الصم ، وتتراوح هذه الآراء بين من يقللون وجود فروق إلى أدنى حد ويشيرون إلى وجود أوجه تشابه كبيرة بين الأطفال الصم والأطفال الأصحاء سمعياً ، وبين أولئك الذين يرون أن الأطفال الصم مختلفون تماماً ويحتاجون إلى تدابير تعليمية مختلفة . وهذا أمر حتمي ومؤكد في أحد المستويات بسبب تنوع المجموعة وعدم تجانسها ، فالأطفال الذين يعانون من إعاقة سمعية بسيطة يمكن مساعدتهم عن طريق استخدام سماعات بحيث يتكيفون مع الفصول العادية ، وبرغم أنهم قد يعانون من الحرمان السمعي بسبب سوء الأجهزة السمعية أو الضوضاء المحيطة أو العمل ضمن جماعات كبيرة تضج بالحياة والأساليب التي تعتمد على اللغة الإنجليزية تعد بمثابة حالة من حالات الفروق الفردية حيث تشير إلى نطاق كبير من طبيعة الاختلاف لتلبية الاحتياجات التعليمية ويشمل ذلك عمليات التعديل التي قد تفيد كل التلاميذ ، مثل الأجهزة السمعية الجيدة والاهتمام بعرض الأفكار بطريقة بصرية وشفهية أو شروط خاصة مثل دعم التواصل في الفصل والانسحاب .

وبرغم أن أعداد الأطفال الذين تعلموا باستخدام أسلوب لغة الإشارة ثنائية اللغة عدد قليل ، فإنهم مجموعة مهمة لأنهم مثال واضح لحالة من حالات الفئات المختلفة . فتعلم الأطفال الصم عن طريق الإشارة يحتاج إلى طريقة تدريس مختلفة لتحقق جزء من نفس الأهداف المطلوبة . إذ يطلب منهم استخدام الإشارة داخل الفصل وبعض المواد المعدلة والمعدة بشكل خاص والتعرف على الطرق المختلفة لتدريس المواد باستخدام لغة بصرية مساحية ولغة الإشارة مقارنة بلغة شفاهية عادية واللغة المنطوقة . ولكي يوجد فصل دراسي يستطيعون المشاركة فيه مشاركة كاملة يحتاج ذلك إلى وجود أطفال صم آخرين وبالغين صم أيضاً على أساس أن الفصل يمثل بيئة اجتماعية للتعلم وليس مجرد حالة من حالات التعلم التي تتم بين المدرس والتلميذ .

والفارق ليس واضحاً تماماً بالطبع . فحينما يتم إجراء تعييرات كثيرة بالنسبة للتلاميذ الذين يستخدمون اللغة الإنجليزية ، مثل توفير مساعدة دعم التواصل في الفصل ، تظهر مشكلات مماثلة للمشكلات التي يواجهها التلاميذ الذين يتعلمون لغة الإشارة ثنائية اللغة . وبرغم أن التلاميذ لا

يستخدمون لغة مختلفة ، فإن تعرفهم على اللغة الإنجليزية في الفصل قد يكون محدوداً مما يثير بعض التساؤلات حول مدى مشاركتهم مع التلاميذ الآخرين ومع المدرس أيضاً وأسلوبهم الشخصي في التعلم الذي قد يعتمد أساساً على الوسائل البصرية . والتمييز بين المجموعتين قد لا يكون تمييزاً واضحاً كما قد يبدو ظاهرياً . والتلاميذ الصم لديهم كل من الاحتياجات الفردية والجماعية . ولذلك هناك توتر وخلاف بين الموقفين فيما يتعلق بطرق التدريس التي يحتاجها التلاميذ الصم .

إمكانيات البحث والتطوير في هذا المجال :

يشير وصف الأبحاث المعروضة في هذا الفصل بجلاء إلى أن معظم الأبحاث الخاصة بتعليم الصم تتناول الاختلافات بين التلاميذ حيث اللغة والقدرة على التعلم وإمكانية المشاركة في الحوار في الفصل ... إلخ وكان هناك اهتمام محدود نسبياً بالاختلافات الخاصة بالممارسات داخل الفصل ، وما يحدث حينما يحصل الطفل على مساعدة إضافية . والدراسات المعروضة هنا التي تركز على النشاطات التي تتم داخل الفصل توضح فيما يبدو أن المدرس الكفء النشيط الذي يتعامل مع تلاميذ صم يجب أن يتمتع بمعرفة ومهارات خاصة . ويحتاج ذلك إلى إجراء المزيد من الأبحاث التي تتناول إستراتيجيات الفصل وبالتحديد معرفة كل ما يمثل أساليب عمل وممارسة جيدة داخل الفصل .

يمر تعليم الصم بتغييرات سريعة . والتطور الذي حدث في عملية زراعة قوقعة الأذن يعني أن أعداداً كبيرة من الأطفال المصابين بصمم شديد في الدول المتقدمة سيخضعون لعمليات الزرع ومن ثم قد تتساوى قدرتهم السمعية مع قدرة نظرائهم ذوي الصمم الحاد ، مما يؤدي إلى زيادة استخدام الأساليب السمعية - الشفاهية . والكشف على الأطفال حديثي الولادة لاكتشاف إصابتهم بالصمم ، بحيث يتم التدخل في مرحلة عمرية مبكرة ، يكون له أيضاً تأثير ملحوظ . وعلى أية حال وعلى النقيض من ذلك ، فإن معرفة لغات الإشارة باعتبارها لغات حقيقية وبدء التعليم ثنائي اللغة ركزا على استخدام لغة الإشارة في تعليم الصم . وقد لوحظ ذلك بوضوح في

البلدان التي تتبع سياسة مرنة تجاه تعلم اللغة بوجه عام ، بينما لوحظ أن البلدان التي تتحدث اللغة الإنجليزية تكون متخلفة في هذا الأمر .

ودور مدرس التلاميذ الصم يتغير أيضاً ، مع التحاق أعداد كبيرة من التلاميذ الصم بالمدارس العادية . وبالنسبة للتلاميذ الذين يتعلمون من خلال الأسلوب السمعي - الشفاهي ، هناك تحول عن التعليم لمجموعات من الأطفال إلى تدعيم التلاميذ ومساعدتهم في المدارس العادية ، ويتم ذلك غالباً من خلال تعاون المدرسين العاديين والمدارس وليس من خلال كل تلميذ على حدة . ومن ثم يمكن القول إن المهارات التي يتمتع بها الأخصائي واللازمة للتعامل مع هذه الفئة ليست ضرورية بالنسبة للممارسة داخل الفصل ولكنها ترتبط بإدارة البيئة التعليمية اللازمة للتلاميذ الصم .

قد يكون الوضع مختلفًا بالنسبة للتلاميذ الذين يتعلمون لغة الإشارة ثنائية اللغة حينما يغلب على تعليم لغة الإشارة ، عندئذ يجب أن يتم التدريس الفعال بشكل جماعي سواء في مدارس متخصصة أو مدارس عادية ومع ذلك يطمح هذا الأسلوب إلى تعلم التلاميذ الكبار في مدارسهم العادية من خلال استخدام مترجمي لغة الإشارة ، وقد تكون مهارة المدرس المتخصص هنا أيضاً داعمة لبيئة التعلم . بما فيها المترجمون ومهارات التعلم من خلال المترجمين ، وليس من خلال التدريس المباشر .

وهنا تظهر حجة تتعلق بكل من حالة الفروق الفردية والفروق العامة بالنسبة للتلاميذ الصم ، ولكن التطورات التي حدثت في مجال علاج الصم بالإضافة إلى تغير السياسة التعليمية تشير إلى تذبذب هذا الوضع وعدم ثباته .

الخلاصة :

طبيعة الجماعة

ـ تغاير سمات المجموعة ، بما في ذلك الاختلافات الناتجة عن التباين الجماعي والعاطفي والإدراكي والعائلي بالإضافة إلى تباين درجة العجز السمعي .

ـ معيار التعريف : عجز سمعي دائم في الأذنين - الدرجة المتوسطة أو الحادة أو العميقة [ويستثنى من ذلك الأطفال الذين يعانون من عجز مكتسب أو في أذن واحدة أو عجز سمعي متذبذب] .

طرق التدريس :

ـ قاعدة بحثية ضعيفة بسبب عدم وجود تخصيص عشوائي للتلاميذ الذين تطبق عليهم طرق التدريس .

ـ التمييز بين الأساليب التي تعتمد على اللغة الإنجليزية ، واللغة الإنجليزية المدعومة بالإشارة ، وأساليب لغة الإشارة ثنائية اللغة .

ـ الأساليب التي تعتمد على اللغة الإنجليزية تعكس وجهة النظر التي ترى وجود تأخر دراسي وليس وجود اختلاف .

المنهج الدراسي :

ـ التمييز بين الأساليب التي تعتمد على اللغة الإنجليزية واللغة الإنجليزية المدعومة بالإشارة وأساليب لغة الإشارة ثنائية اللغة .

ـ ثقافة الصم واعتبار الذات من الموضوعات الهامة للغاية اللازمة لأساليب لغة الإشارة ثنائية اللغة .

ـ على العكس من ذلك تؤكد الأساليب الشفهية السمعية [التي تعتمد على اللغة الإنجليزية] تطور مهارات الكلام والاستماع .

ـ توجد أدلة متناقضة بشأن الرياضيات والتلاميذ الصم بالنسبة للتشابه والاختلاف ، مقارنة بنظرائهم الأصحاء سمعياً فيما يتعلق بإستراتيجيات الأخطاء .

ـ ثقافة الفصل وتنظيمه بحيث يمكّن من التعلم أو عدم التعلم [مثل ضبط الضوضاء] .

المعـــرفـــة

ـــ تقدير درجة العجز السمعي

ـــ تأثير الفروق متباينة الدرجة وتكرار العجز السمعي .

ـــ الدعم التكنولوجي [بما في ذلك زرع قوقعة الأذن] .

ـــ تأثير الصمم على التواصل واللغة والوصول إلى المعلومات .

ـــ العلاقة بين الإدراك والصمم .

ـــ آثار الصمم على تعلم القراءة والكتابة.

حالة الفروق الفردية مقارنة بالفروق العامة كأساس من أسس طرق التدريس :

ـــ قد يتـصرف التلاميـذ الصم بطريقـة مختلفـة في بعض المجالات ولكن هذا الاخـتلاف لا يعني عجز الأداء .

ـــ وجود اختلافات حـادة في وجهات النظر الخاصة بثقافة الصم [مع الآثار المضـاعفة المترتبة على ذلك بالنسبة للـمعرفة والمنهج الدراسي وطرق التدريس] والرأي الـذي يدافع عن لغة الإشارة البريطانية يعكس حالة من حالات الاختلافات العامة القوية .

ـــ تعديل بيئة الطفل ونظامه قـد يفيد كل التلاميذ ، مثل تقليل درجة الضوضاء [أي توجـيه التغيير بحيث يفيد الجميع] ، بحيث يعكس حالة الفروق الفردية .

ـــ استـنتاج أن كلا من حـالتي الفروق الـفردية والعامـة تكونان ضروريتـين [قارن الفصل الـثالث الخاص بمستويات الإستراتيجية على المستوى الصغير والكبير] .

النواحي المهمة المعروضة :

ـــ تأثير ثقافة العجز على طرق التدريس

ـــ استقطاب وتنوع معتقـدات المدرس وآرائه تجاه الصمم والاختلاف ومن ثم وضع منهج دراسي وطرق تدريس مناسبة .

العجز البصري

جرام دوجلاس

ومايك ماكليندن

تعريف العجز البصري وتوصيفه

العجز البصري مصطلح عام يصف سلسلة واسعة متصلة من العجز في الوظائف البصرية . فهناك نواحٍ متعددة للوظيفة البصرية ، مثل حدة الإبصار [أي القدرة على حل التفاصيل] ، والتكيف البصري [القدرة على التركيز] ، مجال الرؤية [أي المساحة التي يمكن رؤيتها] ، ورؤية الألوان والقدرة على التكيف مع الضوء . وينتج عن ذلك أن هناك العديد من أسباب العجز البصري وأنواعه ودرجة حدته . ويعتمد التعريف الذي تستخدمه منظمة الصحة العالمية لوصف درجة العجز البصري أساساً على تقدير قدرة الفرد على حل أدق التفاصيل [أي حدة البصر] باستخدام وسائل ثابتة [مثل خريطة سنلين Snellen] . ومن ثم فإن حدة البصر التي تتراوح بين أكبر من 6/18 > و 3/60 > بعد تصحيح كلا العينين توصف بأنها رؤية منخفضة ، 3/60 > توصف بأنه كفيف ، برغم أن الأشخاص الذين يتمتعون بقوة إبصار أفضل قد يوصفون أيضاً بأنهم يعانون من عجز بصري إذا تبين وجود عجز في مجال الرؤية . ومن المهم الإشارة إلى أن معظم الأفراد الذين يعانون من عجز بصري ، بمن فيهم من يصنفون ضمن فئة "الأكفاء" ، يعانون من بعض القصور

البصري الذي يمكن تعديله لكي يتمكنوا من القيام بالمهام والنشاطات اليومية . وفي المملكة المتحدة المصطلح القانوني المستخدم لوصف العجز البصري هو لفظ كفيف ويتمتع برؤية جزئية ، والتسجيل القانوني لأي من الوصفين يشبه التعريف الذي حددته منظمة الصحة العالمية [برغم أنه غير مطابق له تماماً] .

بالنسبة للأطفال الذين يعانون من قصور في الرؤية ، يعترف الجميع بأن الوصف الطبي للعجز البصري [الذي يعتمد على التقييم الإكلينيكي للوظيفة البصرية] لا يقدم مؤشراً دقيقاً لمدى قدرة الطفل على استخدام حاسته البصرية لأداء النشاطات الوظيفية - أو لأداء الوظيفة البصرية . وبالمعنى التعليمي من الضروري إجراء تقييم وظيفي لحاسة النظر - أي مدى قدرة الشخص على استخدام حاسة البصر لإنهاء النشاطات الموكلة له [Corn and Koenig 1996] - باستكمال المعلومات المتاحة من التقييم الإكلينيكي وأي تقييم بصري وظيفي مفصل ، يقوم به عادة مدرس حصل على تدريب خاص في هذا المجال [أي مدرس مؤهل للتعامل مع ذوي العجز البصري] سيتضمن تقييم مدى قدرة الطفل على استخدام حاسة البصر لأداء النشاطات "البعيدة" [أي القدرة على قراءة الكتابة على سبورة بيضاء] وكذلك النشاطات "القريبة" [أي قراءة الحروف الطباعية مختلفة الأحجام وتفسير الصور] . وبالنسبة لكثيرين من الأطفال ذوي الاحتياجات الشديدة والمعقدة قد يستحيل إجراء تقييم دقيق لوظائفهم البصرية [أي استخدام الوسائل المحددة لتسجيل حدة إبصارهم] وسيزداد الاعتماد على المعلومات المستقاة من التقديرات الوظيفية البصرية.

والعجز البصري له أسباب عديدة ، يمكن تصنيفها بشكل عام باعتبارها أسباباً وراثية أو خلقية [مكتسبة لحظة الميلاد أو حول هذا الوقت] ، أو أسبابًا عرضية [أي ناتجة عن حادث] ، أو أسبابًا مرضية ، أو أسبابًا مرتبطة بالتقدم في العمر . وبعض الحالات تؤثر على العين نفسها [أي العجز البصري العيني مثل إعتام عدسة العين] ، بينما تكون بعض الحالات الأخرى نتيجة إصابة الأعصاب البصرية [مثل الضمور البصري] . وبالإضافة إلى ذلك أشارت بعض الدراسات الهامة إلى أن عدداً كبيراً من الأطفال ذوي الإعاقات الجسدية الذين يعانون من صعوبات معقدة في التعلم يعانون أيضاً من عجز بصري ناشئ عن عمل - قشرة الدماغ [أي إصابة القشرة الدماغية

البصرية] أو عجز في الوظائف البصرية الدماغية المخية (إصابة مناطق العمليات بالمخ بخلاف القشرة البصرية) (Buultjens 1997) . ومن الصعب تحديد مدى انتشار هذه الحالات على مستوى العالم بسبب تنوع أسباب العجز البصري ، وكيف يختلف ذلك عبر حدود الدولة الواحدة وعبر الحدود المناخية والثقافية والاقتصادية . وحتى في الدول المتقدمة نسبياً قد يستحيل إجراء مقارنات دقيقة بسبب اختلاف تعريفات العجز البصري (انظر كاكازاوا وآخرون Kokazawa et. al (2000) للمقارنة بين المملكة المتحدة واليابان) . وفي حالة المملكة المتحدة قد يتوقع المرء أن انتشار العجز البصري قد يظهر من خلال الأعداد المسجلة من الأكفاء أو فاقدي البصر جزئياً . وبالنسبة للأطفال فإن الفوائد القليلة الواضحة المترتبة عن التسجيل تعني أن الأمر عكس ذلك . وعلى أية حال قام المعهد الوطني الملكي للأكفاء بإجراء تلك الدراسات التي تتعلق بسلطات التعليم المحلية (مثل : Clumis - Ross and Franklin 1997; Keil and Clunies - Ross 2003) . وقد خلصت الدراسة الأخيرة إلى أنه في سنة 2002 كان هناك حوالي 24 ألف طفل وشاب في سن المدرسة في إنجلترا وإسكتلندا وويلز [أي كل من هم أكبر من سن السادسة عشر ومن هم في سن السادسة عشر] ، أي أن نسبة الانتشار كانت 2,4 لكل ألف [انظر الجدول 3-1] .

وفيما يتعلق بالعلاقة مع الفئات الأخرى ، من ذوي الاحتياجات الخاصة ، أشارت دراسة مهمة أجراها ووكر وآخرون Walka et el. 1992 ، إلى أن الأطفال ذوي العجز البصري لا يشكلون فئة متجانسة وأبرزوا بشكل خاص ارتفاع نسبة الأطفال ذوي الإعاقات الإضافية .

ويدعم هذا الرأي أحدث الدراسات التي أجراها المعهد الوطني الملكي للأكفاء [Keil and Clu-nies - Ross 2003] التي جمعت بيانات عن الأطفال ذوي الإعاقات البصرية ضمن 4 فئات عامة.

كان الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والإعاقات الإضافية يوصفون باعتبارهم أطفالاً ذوي صعوبات حسية أو جسدية و / أو صعوبات في التعلم تتراوح بين الصعوبات البسيطة والمتوسطة [ولكن كان يستبعد منهم صعوبات التعلم الشديدة والعميقة] وكذلك من يقعون ضمن المعدل المعتاد للتطور بالنسبة لسنهم . وكان الأطفال الذين يصنفون باعتبارهم متعددي الإعاقة ومعاقون بصرياً يوصفون بأنهم يعانون من صعوبات متعددة تشمل صعوبات التعلم الشديدة والعميقة –

وفئـة من يتصرفـون في مرحلة مـبكرة أو مراحل مبكرة جـداً من مراحل النمـو ، والأطفال الذين كانوا يوصفون بـاعتبارهم "صم عمي" كانوا يوصفـون بأنهم أطفال يجمعون بين العـجز البصري والسـمعي بدرجـة تكفي لإجـراء تدخل / اختـلاف أسـاسي في المناهج الدراسـية [انظر الفـصل الرابع] . ومع ذلك يستبعد من هذه الفئة الأطفال المصـابين بعجز سمعي أو صعوبات تعلم شديدة أو حادة ، الذين يصنفون ضمن فـئة المعاقين بصرياً متعددي الإعاقـات لأغراض الدراسة ، وتشير هذه الدراسة إلى أن بعض الأطفال ذوي الإعاقة البصرية وإعاقـات إضافية أخرى [مثل صعوبات التعلم الشديدة والحـادة] يدرجون ضمن فئات أخرى غـير فئة المعاقين بصرياً ، ومن ثم يشـير كيل وكلويتس - روس (2003) إلى أنه بسبب تعقد وخطورة هذه الإعاقات لا يدرك أحد عادة عجزهم البـصري ، وذلك من شـأنه أن يدعم من جـديد وجهـة النظر القـائلة بأن الأرقام المنشـورة لا تمثل الأرقام الحقيقية للأطفال ذوي العجز البصري [مثل Wwbster and Roe 1998; Kirchner and Di- ament 1999) .

جدول 3-1 : أعداد الأطفـال الأكفاء وفاقـدي البصر جـزئياً في إنجلترا وإسكتلندا وويلز بالتـقدير الاستقرائي من قاعدة سكانية بنسبة 56 بالمائة (تقريباً)

عجز التلاميذ	أعداد التلاميذ الذين تعلموا داخل وخارج الـ LEA				
	عجز بصري بدون إعاقات إضافية	عجز بصري مصحوب بإعاقات أخرى	كفيف متعدد الإعاقات	أعمى أصم	الإجمالي
11 - 16 (ثانوي)	4490	1680	2770	150	9090
5 - 10 + (ابتدائي)	5750	2080	3130	140	11100
دون الخامسة (السنوات المبكرة)	1650	640	3130	50	3670
الإجمالي	8890	4400	7230	340	23860

تحديد احتياجات الدارسين :

بالوضع في الاعتبار التنوع والتباين الواضح في عينة السكان المشار إليها آنفاً ، يمكن أن نفكر في سؤال أساسي في هذا الفصل ، هو : ما هي الطرق التي يمكن من خلالها اعتبار احتياجات الأطفال ذوي العجز البصري وكذلك ذوي الاحتياجات الإضافية ، احتياجات خاصة؟ يعد فهم دور الرؤية وحاسة الإبصار في الخبرات التعليمية لأي طفل ، بالإضافة إلى تقدير إمكانية أثر العجز البصري على التعلم والنمو ، من العناصر الأساسية للغاية في الإجابة عن هذا السؤال .

ويتفق الجميع على أن الرؤية وحاسة البصر تلعب دوراً أساسياً في ربط مختلف أنواع المعلومات الحسية ببعضها البعض أثناء التعلم والنمو . ولذلك توصف حاسة البصر بأنها الحاسة التي تنسق أو توحد المعلومات التي نجمعها من خلال الحواس الأخرى . وقد لخص مالنيدن وماك كول (2002) ذلك بدقة بقولهما إن العجز البصري يعمل على تقييد كم المعلومات المتاحة للطفل ونوعيتها ، وبالتالي تقل فرص اكتسابه معلومات عرضية دقيقة عن طريق حاسة الإبصار . وكما يشير ماك كول (1999) ، مقارنة بنظرائهم سليمي البصر ، حينما يصل الأطفال العاجزين بصرياً إلى المدرسة ربما يكون لديهم فرص محدودة أو قليلة لـ :

- استكشاف البيئة المحيطة بهم .
- التعلم من خلال الخبرات العرضية غير المخططة .
- صقل مهاراتهم الحركية من خلال مراقبة تصرفات الآخرين واستنساخها .

وهذه الفرص الضائعة قد تؤدي إلى إنقاص المعلومات اللازمة لفهم الكيفية التي ينتظم بها العالم وكيفية التصرف فيه (Webster and Roe 1998 : 142) ، ونتيجة لذلك يكون لدى الأطفال الذين يعانون من عجز بصري فرص أقل لملاحظة تصرفات الآخرين ، وملاحظة كيف يتصرف الناس في المواقف والأحداث المختلفة ، ونوعية ردود فعل الكبار تجاه نظرائهم الذين يأتون بسلوكيات معينة (ibid : 143) .

وبالإضافة إلى ذلك ، وكما تشير فيرل Ferrell (30 : 2002) ، قد يحدث نقص كبير في المعلومات البصرية في أثناء التعلم الذي يحدث عادة بطريقة عرضية ، وهذا يحدث في حالة

المعلومات البسيطة السريعة غير المترابطة التي لا يمكن ربطها بسهولة معاً ووضعها في صورة مفاهيم . ولذلك تؤكد أن التعليم اللازم للأطفال ذوي العجز البصري يجب أن يكون تعليماً مدروساً وينطوي على استخدام مخطط ومدروس للوقت المتاح لزيادة فرص النجاح عن طريق استخدام بيئة وسيطة لا يمكن التعرف عليها بصرياً . (ibid : 28) .

المنهج الدراسي ومعارف المدرس :

تم التمييز في طيات هذا الكتاب بين المنهج الدراسي والمعرفة وإستراتيجيات طرق التدريس (انظر شكل 2-1) . ومهمة استبعاد هذه النواحي من نواحي التدريس مهمة صعبة لأن هذه النواحي الثلاث المختلفة متداخلة ويعتمد كل منها على الآخر ومن ثم يصعب مناقشة إحداها دون الإشارة إلى الآخرين . ولهذا السبب سنخصص بعض الوقت لاستعراض المنهج الدراسي والمعرفة قبل مناقشة إستراتيجيات طرق التدريس . ويعكس ذلك جزئياً قناعتنا بأن المنهج الدراسي ومعارف المدرس الخاصة بعملية التدريس تدعم وتؤيد القرارات الخاصة بطرق التدريس - والواقع أن هذه القرارات هي التي يقوم عليها الاختبار العملي .

مناهج دراسية أخرى للتلاميذ ذوي العجز البصري

أدت الاحتياجات الخاصة اللازمة للأطفال ذوي العجز البصري إلى ظهور بعض مواد المنهج الدراسي التي تعتبر إما "أعلى أو أدنى" من مواد المناهج الدراسية العادية (مثل أرتر وآخرون Arter et al. 1999) أو موضوعات تخرج عن نطاق خبرة المدرس العادي (مثل سبراج وستون Spragg and Stone 1997) وتحتاج إلى مدخلات من مهنيين محترفين ذوي تدريب خاص (مثل المدرسين المؤهلين للتعامل مع ذوي العجز البصري وموظفي الحركة) وبرغم عرض هذه الموضوعات بطرق عديدة ، فإنه يمكن تلخيصها في موضوعات المنهج التالية "الإضافية" أو "الخاصة" (انظر ماسون وآخرون Mason et al. 1997) .

- الحركة والاستقلال (مثل التعرف على الأجسام والفراغ ، النمو الاجتماعي والعاطفي ،

ومهارات السفر والانتقال ، ومهارات العيش بشكل مستقل ، انظر على سبيل المثال (Pavey et al. 2002) .

ــ استغلال قصور النظر إلى أقصى حد ممكن (مثل تنمية مهارات استخدام أدوات المساعدة على الرؤية اللازمة لرؤية الأشياء البعيدة والقريبة ، انظر على سبيل المثال Jose 1983) .

ــ زيادة استخدام الحواس الأخري إلى أقصى حد (مثل تنمية مهارات الاستماع والإنصات و / أو مهارات اللمس (انظر على سبيل المثال Arter 1997; McCall 1997) .

ــ تكنولوجيا المعلومات والاتصال (مثل تنمية مهارات استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال المتخصصة للوصول إلى موضوعات المنهج الدراسي ، انظر على سبيل المثال Douglas 2001).

ــ تنمية مهارات القراءة والكتابة (من خلال استخدام شفرات متخصصة مثل شفرة برايل أو مون Moon أو عن طريق طباعة المطبوعات المعدلة) .

بعض موضوعات هذه المناهج الدراسية تقع خارج المناهج القانونية (المناهج الوطنية في إنجلترا) ، وتقع في بعض الحالات ضمن ما يسميه المحررون "واجهة التعامل الغامضة بين التدخل التدريسي والعلاجي التي تعتمد على التعلم (الفصل 1 : 11) . ويعد التعليم الحركي والمستقل حالة من الحالات الخاصة المرتبطة بالموضوع ، ويرى البعض أن تضارب وتناقض هذه التدابير والاحتياطات في المدارس العادية يرجع جزئياً إلى الغموض السائد بشأن تحديد المؤسسة المسئولة عن توفير هذه التدابير (مثل Pavey et al. 2002) ومع ذلك يقول المؤلفون إن تنمية المهارات الحركية ومهارابت الاعتماد على الذات يعد جزءاً مهماً من عملية التعليم ،

> "الهدف الأساسي من التدابير الحركية وتدابير الاعتماد على الذات هو مساعدة الطفل على التعلم والنمو . ولكي يشارك الأطفال مشاركة كاملة مع أقرانهم في العملية التعليمية ، يجب أن يتعلموا كيف ينتقلون من فصل إلى آخر ، والتجول بين فصول الدراسة ، وتناول الأدوات والتجول حول المكاتب والمناضد والتواصل مع أقرانهم بسهولة.
>
> (Pavey et al. 2002 : 10)

يتمثل أحد المبادئ الأساسية في المناهج الدراسية الإضافية في أن أطفالاً كثيرين من ذوي

العجز البصري سيحتاجون إلى تدريس هيكلي ليتمكنوا من تعلم أداء المهام التي يتعلمها الأطفال الأصحاء بصرياً بدون مثل هذه المدخلات الرسمية . وينطبق ذلك أيضاً على العديد من موضوعات المناهج الإضافية المشار إليها آنفاً - سواء تم إعدادها حسب الحركة أو التدريب البصري ، بما في ذلك استخدام وسائل المساعدة البصرية البسيطة ، أو عمل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الذي يتضمن إمكانية وصول المتخصص للتكنولوجيا . وببساطة شديدة ، يهدف من يعلمون التلاميذ العاجزين بصرياً إلى طرح مسألة انخفاض كم وجودة المعلومات [أو الوصول إلى المعلومات] عن طريق تمكينهم من الوصول إلى المناهج الدراسية إما من خلال العروض البصرية المدعومة [مثل انخفاض الرؤية] أو توفير وسيلة بديلة [مثل تقديم وصف شفاهي أو نصي لأي صورة] . وبالمثل فإن المناهج الدراسية الإضافية تهدف إلى معالجة المشكلات نفسها عن طريق تنمية مفاهيم الأطفال ومهارتهم التي تمكنهم من الوصول إلى المعلومات . وتقوم على أساس أن الأجزاء المختلفة من المناهج الدراسية الإضافية ستكون مرتبطة بمختلف الأطفال ويعتمد ذلك على احتياجات كل منهم . وبعض المتغيرات الأساسية التي تتكهن بهذه الاحتياجات ترتبط بقدرة الطفل على الرؤية ، وقد تم استعراض ذلك بالفعل [فمن الواضح تماماً أن أي طفل كفيف لن يستفيد من النواحي الخاصة بالمناهج الإضافية الخاصة بتعظيم قدرة القصور البصري] وعلى أية حال فإن قرار تحديد مقدار ونوع المدخلات اللازمة لأي طفل يكون عادة قراراً بارعاً .

وبرغم أن المساحة المتاحة هنا لاتسمح بمناقشة الموضوع من كل جوانبه ، إلا أن الحركة تعد من النماذج المفيدة في هذا الموضوع . إذ تشير عملية مراقبة أي شخص مصاب بعجز بصري شديد يتحرك على طريق طويل إلى الإستراتيجيات التي يستخدمها للحصول على المعلومات للقيام بهذه الرحلة . وقد ينطوي ذلك على سبيل المثال على استخدام عصا لجمع معلومات عن البيئة مباشرة ، واستخدام أجهزة بصرية لجمع معلومات عن المعلومات البعيدة مثل إشارة أو رقم الباص مع الاهتمام الشديد بالطبع بالمعلومات الصوتية . ويجب ألا نقلل من قدر تفاصيل بعض هذه الإستراتيجيات [مثل اتخاذ موقف المقاتل للتأكد من أن السير يجب أن يكون عمودياً على الحائط ، واللجوء لأحد الأشخاص لمساعدته على عبور الجانب الآخر من الشارع ، واستخدام علامات

ربط شخصية لتقسيم الطريق إلى مراحل متتابعة] . وبالمثل فإن الجهد والضغوط التي تفرضها هذه الأساليب على ذاكرة الشخص الذي يتبعها ، بالإضافة إلى قصور الإستراتيجيات والمعرفة الخاصة لدى الأشخاص المشاركين في عملية تعليم هذه المهارات تكون ضغوطًا شديدة .

معرفة القراءة والكتابة والعجز البصري

طرق معرفة القراءة والكتابة

لقد أشرنا بالفعل إلى تنوع وتباين الأطفال ذوي العجز البصري ، وينطبق ذلك بشكل خاص بالنسبة لمعرفة القراءة والكتابة . ومن المهم بوجه عام أن نميز بين ثلاثة أنواع من الطلاب : الطلاب الذين يستخدمون إحدى شفرات لغة اللمس الرسمية [مثل شفرة برايل أو موون] ، والطلاب الذين يستخدمون الطباعة [القراء ذوي الرؤية المنخفضة ، Lamb 1989] والطلاب الذين لا يستخدمون أياً من هاتين الطريقتين [الأطفال ذوي الاحتياجات شديدة التعقيد] . وسوف نركز لأغراض هذه الدراسة على استخدام شفرات تعلم القراءة والكتابة الرسمية [غالباً طريقتي برايل والطباعة ، وطريقة موون في بعض الحالات] . وحتى هذا التمييز يحتاج إلى تأهيل . كما هو الحال عند دراسة احتياجات الأفراد حينما يختارون وسيلة تعلم القراءة والكتابة ، حيث أشارت كونيج Koenig [1998 : 56] :

> إلى أن بعض الأفراد قد يستطيعون أداء مهام بصرية بعيدة ، ولكنهم يفضلون طرق اللمس القريبة . وهناك آخرون قد يكونون من الدارسين الذين يتعلمون بالوسائل البصرية ولكنهم يعانون من حالة من حالات عدم الاستقرار في العين بما يستلزم الاهتمام بأساليب التعلم غير البصرية . وهناك آخرون يتعلمون بالوسائل السمعية ، ولكن عدداً قليلاً من المهنيين يؤيدون الاعتماد فقط على الكتب الصوتية المسجلة على شرائط أو القراءة الحية كوسيلة أساسية من وسائل التعلم .

ومن ثم يشير التباين وعدم التجانس بين هذه الفئة من الناس إلى أننا قد لا نتوقع في هاتين الفئتين الكبيرتين من القراء الذين يستخدمون الطباعة وشفرات اللمس أن هؤلاء الدارسين

يدرجون ضمن فـئة أو أخرى من هاتين الفئـتين . والواقع ، كما خصـصت كونيج (1998) فإن أياً من التعريف القانوني أو الوظيفي للعمى والعجز البـصري لا يكون مناسباً بمفرده لاختيار الوسيلة المناسبـة لتعلم القراءة والكتـابة . ويتزايد التركـيز الآن على الأفراد الذين يسـتخدمون مـزيجًا من الوسائل لتعلم القراءة والكتابة [مثل الطفل الذي يستخدم كتابًا مسجلا صوتيًا للاستماع إلى رواية واستخدام طريقة برايل لقراءة قائمة الطعام في المطعم] .

وبالإضافة إلى ذلك أشارت دراسات الحـالة البحثية الحديثة التي حاولت اسـتكشاف صلاحية طريقة موون Moon كوسـيلة بديلة لتعلم القـراءة والكتابة بالنسـبة للأطفـال الذين لا يستطيـعون استخدام طريقـة براين إلى وجود دليل قوي على وجود طرق مختلفـة لتعلم القراءة والكتابة [Du-glas et. 2003] وهذه الفكرة الخـاصة بطرق مـعرفـة القراءة والـكتابة تعـتبـر من الأفكار المفيـدة، ويعرض الجدول رقم 3-2 نسخة متطورة من هذه الفكـرة .

واختـيار الشفرة المناسـبة لمعرفـة القراءة والكتابة عـملية معقـدة للغاية بقدر يفـوق ما يمكن أن يتوقعه المرء ، ولكن حـتى داخل كل شفرة من هذه الشفرات هناك اعتبـارات أخرى [قد يكون لها تأثير على إستراتيجيات طرق التدريس] . ففي حالـة شفرة برايل مثلاً ، هناك وسائل تتعلق باختيار الصف الأول والثاني من طريقة برايل . ويشبه ذلك الوضع في طريقة مون ، وهناك قرارات تتعلق باختـيار حـجم حروف طريقـة موون . وفي حـالة الطباعـة هناك مسـائل تتعلق بحـجم ووضعـية حروف الطابعة المستخدمة واستخـدام وسائل مساعدة بصرية وضوء منخفض . وفي كل الحالات هناك مسائل تتعلق بالكتابة ، بما في ذلك استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال .

نخلص من ذلك إلى أن كل الأطفال ذوي الإعاقة البصرية يتبـعون طرق مختلفة لتعلم القراءة والكتابة .. ويجب أن يتعلم هؤلاء الأطفال جميعاً أشياء كثيرة تشبه ما يتعلمه الأطفال المبصرون ، أي مهارات التعـرف على الأصوات ومزجها ومبـادئ التتابع والسرد القصصي ومـفردات اللغة . ويجب أن يتعلموا مع ذلك بعض الأشياء المختلفة مـقارنة بالأطفال المبصرين - في بعض الأحيان بدلاً من نواحي المنهج الدراسي التـقليدي [مـثل شفرة بـرايل بدلاً من كود الطباعـة] ، وفي بعض الأحيان الأخرى هناك نواحٍ تتـعلق بالمنهج الدراسي المعتاد أيضاً [مثل الاسـتخدام الكفء لوسائل المساعدة البصرية المنخفضة] .

التعرف على عملية القراءة والكتابة ووظيفتها

معظم الأبحاث التجريبية الخاصة بتطور معرفة القراءة والكتابة لدى الأطفال ذوي العجز البصري كانت تركز على القراءة وليس على الكتابة . وهناك دراستان كبيرتان نسبياً في مجال تطور اختبار القراءة [Greany et al, 1998 Douglas et al, 2002] والتركيز على تحليل ميل Meale للقدرة على القراءة . وقد هدف المؤلفان إلى وضع درجات ثابتة للقراءة بطريقة برايل وبطريقة الطباعة على التوالي . وبرغم أن كل من الدراستين لم تهتم كثيراً بطرق معرفة القراءة والكتابة التي استعرضناها آنفاً ، إلا أنهما تقدمان نتائج عامة مفيدة في سياق هذه المناقشة .

اختبر دوجلاس وآخرون (2002) عملية القراءة لدى 476 طفل يعانون من ضعف النظر

جدول 3-2 نماذج من الطرق المختلفة لمعرفة القراءة والكتابة بالنسبة للتلاميذ ذوي العجز البصري

نموذج لعلامة الطريق	الوصف ، بما في ذلك طبيعة وخصائص التلميذ المعاق بصرياً
الطريقة 1	كفيف منذ الميلاد ، يقرأ باللمس من البداية [وسيط أولي لمعرفة القراءة والكتابة : برايل أو موون] شفرة لمسية كإحدى طرق معرفة القراءة والكتابة
طريقة 2	كفيف بسبب حادث عرضي [مثل أثناء البلوغ] ، يقرأ المواد المطبوعة في البداية ثم ينتقل إلى شفرة من شفرات اللمس [وسيلة معرفة القراءة والكتابة الأساسية : برايل أو موون] شفرة لمسية كإحدى طرق معرفة القراءة والكتابة .
طريقة 3	عجز بصري خلقي ، تكهنات يمكن توقعها ، وسيلة معرفة القراءة والكتابة قد تكون الطباعة أو شفرة لمسية .
طريقة 4	عجز بصري خلقي ، تكهنات غامضة ، وسيلة معرفة القراءة والكتابة هي الطباعة أو شفرة لمسية .

باستخدام نسخة طباعية غير معدلة من تحليل نيل لقدرات القراءة . وأشارت البيانات إلى أن متوسط عمر القراءة فيما يتعلق بالدقة والفهم وسرعة العينة كانت عادة دون عمرهم الفعلي عند مقارنتهم بأقرانهم المبصرين . فهذه النتائج تتفق مع الملاحظات العامة للمدرسين ومع الكتابات الحالية [مثل كتابات توبن Toobin (1993) الخاصة بالسرعة ، وجوميل Gompel (2002) Gomel et.al من حيث فك الشفرة] . ويبدو أن أداء الأطفال ضعاف البصر في القراءة حتى عمر 7 سنوات تقريباً يماثل أداء نظرائهم المبصرين ، ولكنهم يبدأون في التأخر والتراجع وتتزايد حدة هذه الفجوة مع التقدم في العمر . وقد اختبر جريني وآخرون (1998) مهارة القراءة لدى 317 طفلاً يقرأون بطريقة برايل باستخدام نسخة من نسخ تحليل ميل لقدرات القراءة بطريقة برايل . وكما هو الحال بالنسبة للدراسة الخاصة بضعاف البصر ، أشارت البيانات إلى أن متوسط عمر القدرة على القراءة فيما يتعلق بالدقة والفهم والسرعة كانت بوجه عام دون العمر الفعلي عند المقارنة بنظرائهم المبصرين ، وكذلك القراء ضعاف البصر] ومرة أخرى يتزايد حجم الفجوة مع التقدم في العمر . وفي حالة طريقة برايل يبدو أن هناك فجوة أكبر فيما يتعلق بسرعة القراءة .

هذه النتائج العامة تشير إلى احتمال وجود دلالات تطورية للصعوبة الواضحة للوصول إلى المعلومات . ويشير المعلقون عادة إلى تأثير سرعة الوصول إلى المعلومات ، ولكن النتائج تشير فيما يلي إلى ما يسميه دوجلاس وآخرون (2002) التأخر التطوري العام في القراءة .

وذلك من شأنه أن يثير عدة تساؤلات ؛ أولاً إذا وضعنا في الاعتبار الحجج الخاصة بعدم تجانس وتباين السكان ، هل من المفيد / المناسب التطلع إلى معايير غير السكان [برغم وجود السكان الذين يستخدمون طريقة برايل والفئات الفرعية ضعيفة البصر من هؤلاء السكان] ؟ يرى المؤلفون في تلك الحالتين أن اختبار القراءة هو مجرد وسيلة لفهم قدرات القراءة لكل طفل على حدة . ثانياً إن ذلك يثير سؤالاً أكبر حول ما إذا كان ضعاف البصر والقراءة بطريقة برايل يتخلفون فقط عن القراء المبصرين أم يختلفون عنهم بطرق أخرى [الأمر الذي يكون له دلالات في سياق الفصل تتعلق بماذا يدرس وربما أيضاً بكيف يدرس] .

وبلغة الكتابات الأخرى فإن حالة الاختلافات في القراءة بطريقة برايل تبدو متطورة نسبياً

[انظر الفصل الثاني الخاص بأسلوب لغة الإشارة ثنائية اللغة . ومن بين نواحي الاختلاف التي قد تبدو واضحة والمهمة في نفس الوقت الاختلاف الذي يظهر عند مقارنة أداء القراءة لدى المبصرين والقراءة بطريقة اللمس هو أنه برغم أن العين تستطيع رؤية كلمة كاملة بسهولة بلمحة واحدة ، فإن الإصبع يستطيع التعرف على حرف واحد فقط في كل مرة [McCall 1999 : 38] وهذا الأسلوب الذي يعتمد على أسلوب القراءة حرفاً حرفاً الذي يستخدمه قراء برايل أدى إلى تطوير مشروعات للقراءة تعتمد على أساليب صوتية بدلاً من التعرف على كلمة كاملة أو النظر أو أساليب النظر والنطق في المراحل الأولى من القراءة . وأدى الاختلاف في أساليب القراءة المطبوعة والقراءة بطريقة برايل إلى ظهور ما يصفه جريني وآخرون (24 : 1998) بأنه الأخطاء الخاصة بطريقة براين في عملية القراءة ، ويؤيد ميللر (50 : 1996) الذي يقول أن الأطفال يكتسبون إستراتيجيات مختلفة عن الإستراتيجيات التي يتبعها الأطفال المبصرين عند تعلم القراءة المطبوعة (الحروف الماثلة من عندنا) .

والدليل على وجود هذه الاختلافات يبدو واضحاً إلى حد ما باعتباره جزئياً نتيجة لاستخدام شفرة مختلفة وحاسة مختلفة :

وهذا هو الأهم [أي استخدام حاسة اللمس بدلاً من حاسة النظر] وحتى مع ذلك تبين من الملاحظة الدقيقة من قبل الباحثين والممارسين أن هناك قاعدة معرفية متطورة للقراءة بطريقة برايل، بما في ذلك أنواع الأخطاء المرتبطة بها [مثل قلب الحروف وأخطاء التكرار والسير في خط مستقيم] ، تحريك اليد بكفاءة واتخاذ الوضع الصحيح [مثل Olson and Mangold 1981, Millar 1997; Greaney et al. 1998] .

ونحن نقول من جانبنا إن ذلك يعتبر بمثابة معرفة ضرورية متميزة لازمة لتطور الطفل ولعملية القراءة [انظر شكل 2 - 1] وضرورية أيضاً لمن يعلمون الأطفال بطريقة برايل .

لا توجد أبحاث كثيرة حول القراء ضعاف النظر . وأجريت بعض الأبحاث في مجال علم النفس البدني المرتبط بالقراءة لاستكشاف حركة العين لدى القراء ضعاف البصر (البالغين عادة) ، وقام بهذه الأبحاث ليجLegge وزملاؤه . وأشار ليج وزملاؤه (1996) على سبيل المثال أن المدى

الزمني البصري متشابه وأن النظرات الخاطفة بين حركات العين تكون أطول بالنسبة للقراء ضعاف البصر مقارنة بالقراء المبصرين العاديين . ومن بين الدراسات القليلة التي تناولت أخطاء القراءة بشكل مباشر ، الدراسة التي أعدها كورلي Corley وبرنج Pring (1993) حيث رصدا بالتفصيل القراءة لدى تسعة أطفال يعانون من ضعف جزئي في النظر (تتراوح أعمارهم بين 5,8 إلى 8,7 سنوات) ، (وقاما بتكرار الاختبار على مدى سبعة أشهر) ، وتبين لهما أن الأخطاء التي وقع فيها هؤلاء الأطفال تشبه الأخطاء التي يرتكبها الأطفال المبصرين الأصغر عمراً، ولكن هذه الفروق لم تكن فروق فئوية ، ومع ذلك فإن دوجلاس وآخرون (2004) أشكال القراءة لدى 25 طفلاً يتمتعون بقوة إبصار طبيعية (وكان متوسط أعمارهم ثماني سنوات وثمانية أشهر) بأشكال القراءة لدى 25 طفلاً من ضعاف النظر (متوسط عمرهم عشر سنوات وثمانية أشهر) . وخضع جميع الأطفال للاختبار باستخدام تحليل نيل لقدرات القراءة وتمت مقارنة النتائج بالنسبة لدرجة دقة القراءة التي أظهرها الاختبار . وكان الغرض من هذا التحليل هو البحث عن الفروق في أخطاء القراءة لدى الأطفال برغم مضاهاتها بالنسبة لدقة القراءة بوجه أعم . وتم إجراء تحليل دقيق لأشكال أخطاء القراءة ، وأشار إلى وجود بعض الفروق . إذ كان القراء ضعاف النظر يقعون غالباً في أخطاء الإبدال وليس في أخطاء النطق وذلك على العكس من القراء المبصرين . وربما لا تكون ثمة غرابة في ذلك - إذ من المتوقع أن يكون الطالب الأكبر سناً بنحو سنتين والذي يجد صعوبة في رؤية إعادة المطبوعة يميل إلى "تخمين دلالة كلمة مناسبة" . وبرغم أن هذا الموضوع يحتاج إلى المزيد من البحث ، يقترح المؤلفون أن مثل هذه الفروق البسيطة سوف تساعد المدرسين عند التفكير فيما يدرسون للتلاميذ .

إستراتيجيات طرق التدريس والعجز البصري

بعد أن استعرضنا النتائج المحددة للعجز البصري وأثرها على المنهج الدراسي والمعرفة التي يجب أن يتمتع بها المدرس الذي يعلم التلاميذ ذوي العجز البصري ، سوف نستعرض الآن مدى احتمال تأثير ذلك على إستراتيجيات طرق التدريس المطبقة والأدلة التجريبية التي تثبت ذلك .

وسوف يتم التركيز على القراء ضعاف النظر والذين يستخدمون طريقة برايل .

يشير جدول 1-1 إلى الفرق بين إستراتيجيات طرق التدريس واستمرار هذه الإستراتيجيات (الكثافة العالية والمنخفضة) . ومع ذلك لا يوجد تعديل الإستراتيجيات من حيث وسيلة العرض (الوسائل المدعومة أو وسائل العرض البديلة) . ونري من جانبنا أن هذا التعديل يعتبر هاماً وضرورياً بالنسبة للأطفال ذوي العجز البصري . ولا يعد تعديل وسائل عرض المادة التعليمية مع ذلك شديد الكثافة أو منخفض الكثافة – وإنما هو مختلف فحسب .

ولكي نوضح هذا الفرق نستخدم مصطلحي الإستراتيجيات "الكبيرة" والإستراتيجيات "الصغيرة" . والإستراتيجيات الكبيرة هي الإستراتيجيات التي توضح على مستوى عال وتمثلها النماذج المعروضة في جدول 1-1 (مثل التدابير الخاصة بالممارسة العملية لتحقيق التفوق) . أما الإستراتيجيات الصغيرة فهي عبارة عن تعديلات محددة في الإستراتيجيات الكبيرة (وتكون تابعة لها) . ونرى أن هذه التعديلات تمثل إما أشكال العروض المدعومة أو العروض البديلة التي يحتاجها الأطفال ذوي العجز البصري للتعرف على المنهج الدراسي . إذ إن تقديم أمثلة لتعلم المفاهيم يعد على سبيل المثال إحدى إستراتيجيات طرق التدريس شائعة الاستخدام التي حددها المحررون . ويمكن أن نفكر في ذلك بالنسبة لتعليم الطفل كما يجب أن يتعلمه عن حيوانات المزرعة . ويمكن تطبيق هذه الإستراتيجية على القراء بطريقة برايل (مثل إعطاء الطفل الفرصة للإحساس بجواد حقيقي أو العرض اللمسي للجواد) ، وعلى القراء ضعاف النظر (مثل عرض صورة مدعومة لجواد مع وصف لفظي لها) وعلى القراء المبصرين (مثل عرض صورة جواد) .

بغض النظر عن إستراتيجيات طرق التدريس الكبيرة أو الصغيرة حسبما تم تعريفها آنفاً ، هناك أبحاث قليلة نسبياً حول مدى فاعلية إستراتيجيات بعينها بالنسبة للتلاميذ ذوي العجز البصري . وفيما يتعلق بالتدريس بطريقة برايل (التي ربما تعد أكثر الموضوعات خضوعاً للبحث المكثف في مجال التعليم الخاص بالعجز البصري) ، وقد توصل ركس وآخرون (131 : 1996) Rex et al إلى نتيجة "غير حاسمة" يتمثل في أنه برغم الكتابات الكثيرة في هذه الموضوع ، لم نعرف سوى القليل نسبياً عن تعليم القراءة والكتابة للدارسين بطريقة برايل : ولذا فإن بعض

الأسـاليب التوجـيـهيـة الشـائعة في تعلـيم القراءة والكتـابة للأطفـال العـمي قد لا تكون أفـضل الأسـاليـب الممكنة . ومع ذلك قام بعض البـاحثين بدراسـة فاعليـة تعليم مهـارات القراءة بطـريقة برايل (مثل Mangold 1978, Caton et al. 1980; Wormsley 1981) وعلى مستوى الإسـتراتيجية الصغيرة ، نجد أن بعض الأساليب المتبعة تقتصر تماماً على تعليم الشفرات اللمسية ، مثل استخدام طريقة وضع إحدى اليدين فوق اليد الأخرى لتوضيح حركات اليد ، أو أن تكون الأساليب المتبعة وثيقة الصلة بالموضـوع بسبب عدم إمكانية الوصول إلى الوسائل البـصرية ، مثل الوصف اللفظي للصور ، واستخـدام صور لمسية ، واستخـدام أصوات حقيقية . وهذه النواحي مـؤيدة جزئياً بأدلة ذاتية . ومع ذلك تستلزم بعض الإستراتيجيات الصغيرة قيام المدرس بتكوين أساس معرفي إضافي أكبر كما أشرنا في القسم السابق . فاختبار تقديم الحرف في طريق برايل ، وتقديم ترخيم الألفاظ في طريقة برايل ، وتصحيح الأخطاء المصاحبة لاستخـدام شفرة برايل - تمثل جميعاً كل خيارات إستراتيجيات طرق الـتدريس التي يجب التفكير فيها بدقة . وتوضح إحدى القوائم الـببليوجرافية التي أعـدها توبين Tobin (بدون تاريخ) لأكـثر من 70 مـقالاً نصـف إسـتـراتيـجيـات التـدريس باستخدام طريقة برايل اهتمام كل من يرتبط عمله بهذه المهنة بهذه الإستراتيجيات الصغيرة .

والأدلة المتاحة في حالة القراء ضعـاف النظر أدلة محدودة للغاية . وهناك بعض الأبحاث التي تشير إلى أهمـية الإستراتيجيـات الخاصة بتعديل المواد المطبـوعة ، مثل تكبيرها أو تصغـيرها (مثل Keeffe 2001) واستخدام عـدسات مكبرة (مثل Tobin 1993) . ويعد تعديل الوضـع (مثل تقريب النص من العين) واستـخدام إضاءة قوية من بين الإسـتراتيجيـات الأخرى المستخـدمة على نطاق عالمي تقريبـاً والتي لم تدرس بعمق . ولا غرابة في أن هذه النوعية من الدراسـات تشير إلى أنه لا يوجد تعـديل واحد يناسب الجـميع ، برغم أنه من المتعـارف عليه على نطاق واسع أن المبـدأ العام الخاص بتعـديل الطباعة (بمعناه العام) قد يكون مـفيداً لكل القراء ضعـاف النظر . وبالمعنى المشار إليه آنفـاً ، يمثل ذلك إحدى إسـتراتيجيات طرق التـدريس المتميـزة المعنية بتـعزيز المواد المطبـوعة ودعمها .

تهتم هذه الإستـراتيجيات بالدرجة الأولى بمسائل الوصـول إلى النص وليس بتعليم القراءة -

ولهذا السبب ندرجها ضمن نوعية الإستراتيجيات الصغيرة وليس ضمن الإستراتيجيات الكبيرة . ولا يوجد دليل على أن هناك أساليب محددة لتعليم القراءة بحيث تكون أكثر ملاءمة للقراء ضعاف النظر ، برغم أن الأدلة الحديثة الخاصة بالأنماط المختلفة لتنمية القراءة التي أشرنا إليها آنفاً قد تتعارض مع هذا الرأي .

وإذا انتقلنا إلى الإستراتيجيات الكبيرة ، نجد أن التمييز التاريخي بين الوصول إلى النص وتدريسه هو العامل المهم في مجال العجز البصري . إذ كانت الأبحاث التقليدية تركز على الوصول إلى النص وليس على تدريسه . ومن المهم أن نشير إلى أننا نستخدم كلمة "الوصول" للإشارة أساساً إلى تعديل وسيلة العرض ، وليس تعديل المحتوى . ومن ثم قد يبدو أنه لا يوجد أي دليل أو توجد أدلة بسيطة على أن هناك طرق تدريس محددة على نطاق كبير للأطفال ذوي العجز البصري . وعلى مستوى إستراتيجية التدريس صغيرة النطاق نستطيع التعرف على ما يدل على وجود فروق جماعية (عامة) تكمن أصولها في الوصول إلى المنهج الدراسي ، وتؤدي إلى اتباع أساليب محددة عند تعليم الأطفال ذوي العجز البصري . ومع ذلك ، سيكون من قبيل الإفراط في التبسيط استنتاج أن هناك إستراتيجيات بعينها تطبق عالمياً على كل السكان العاجزين بصرياً ، وبدلاً من ذلك ، فإن المجموعات الفرعية من هذه الفئة من السكان تستطيع اتباع طرق تعليمية مختلفة ، (مثل طرق معرفة القراءة والكتابة) . ومن العوامل المهمة في اختيار الطريقة التعليمية المناسبة ، مدى حدة العجز البصري المصاب به الطفل ونوع هذا العجز ، بالإضافة إلى مدى احتياجاته الأخرى الإضافية .

ربما تكون هناك ثلاث نتائج للإستراتيجيات الصغيرة المختلفة في هذه الطريقة . النتيجة الأولى، أن بعض وسائل العرض لا تكون عملية مقارنة بغيرها من الوسائل الأخرى (مثل تقديم أمثلة ونماذج حقيقية أو نماذج ثلاثية الأبعاد) . النتيجة الثانية ، أن أنواع العروض المختلفة تكون ذات خصائص متباينة ، ومن ثم تكون هناك مستويات مختلفة للوصول إلى النص . وفي حالة تعليم القراءة ، يستحيل تطبيق أسلوب طريقة تدريس "الكلمة كلها" المتبع في طريقة برايل ، وقد يكون صعباً على الأطفال ضعاف النظر . ومن ثم فإن الأطفال ذوي العجز البصري قد لا

يشتركون معاً في إستراتيجية محددة من إستراتيجيات طرق التدريس ، ولكنهم يشتركون في إستراتيجية عدم إمكانية الوصول . وتتمثل النتيجة الثالثة في أن الأبحاث المشار إليها آنفاً أشارت إلى أن انخفاض إمكانية الوصول إلي وسائل معرفة القراءة والكتابة بسبب العجز البصري (برغم الإستراتيجيات التعويضية الصغيرة) تجعل القراءة أبطأ . وربما تتمثل أهم دلالات ذلك في خفض الفترة الزمنية المتاحة اللازمة لإستراتيجية طرق التدريس الكبيرة العملية .

وما نصفه بأنه إستراتيجيات طرق تدريس صغيرة تتميز عن إستراتيجيات طرق التدريس الكبيرة أو أنه مجرد تعديل لها أمر مطروح للنقاش والتفسير . ومن الواضح مع ذلك أن تطبيقها يكون مهماً وضرورياً بالنسبة لتعليم الأطفال ذوي العجز البصري ، والمسئولين عن تعليم هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى تطوير معارفهم الخاصة بعملية تعليم الطلاب ، والطرق المحددة التي يتبعونها لتعلم المناهج الدراسية .

الخلاصة

طبيعة المجموعة

- من المهم التمييز بين درجة العجز البصري المحددة طبياً وبين الرؤية الوظيفية .
- يوجد تباين واختلاف فيما بين الأطفال ذوي العجز البصري بالنسبة لـ أ- الأسباب المختلفة للعجز البصري ، ب- احتمال وجود عجز مصاحب للعجز البصري .

طرق التدريس :

- خبرات التعلم تحتاج إلى مزيد من الدراسة والتفكير (انظر "المعرفة" لاحقاً) .
- يجب توفير التدريس الهيكلي المخصص للمهام المعنية التي يتعلمها الأطفال الآخرون بدون مدخلات منهجية أو التي لا يحتاجون إلى تعلمها ، (انظر "المناهج الدراسية" لاحقاً) .
- تعديل شكل العروض يكون مهماً للغاية . ليس في حالة انخفاض / ارتفاع كثافة إستراتيجية طرق التدريس .
- الإستراتيجيات الصغيرة المحددة الخاصة بالدارسين المعاقين بصرياً قد تعكس أهمية وفاعلية

تقليل وقت التطبيق وسهولة تنفيذ ذلك وتداعياته .

ـ يوجد نقص في الأبحاث الخاصة بفاعلية الإستراتيجيات المحددة المستخدمة مع الدارسين ذوي العجز البصري .

المنهج الدراسي :

ـ توجد حاجة إلى إضافة موضوعات عديدة للمنهج الدراسي بالإضافة إلى موضوعات المناهج العادية : مثل الحركة الاستغلالية ، واستخدام خبرات وذاكرة الرؤية السابقة ، وتعظيم استخدام الحواس الأخرى إلى أقصى حد ، الموضوعات المرتبطة بتكنولوجيا المعلومات والاتصال ، أساليب المتخصصة لتعلم القراءة والكتابة (مثل طريقة مون Moon) .

ـ توجد ثلاثة أساليب متعارضة تتعلم بمعرفة القراءة والكتابة توضح مدى الحاجة إلى مناهج دراسية ومعرفة متخصصة للدارسين ذوي العجز البصري : المناهج الدراسية اللمسية (المدعومة بطريقة برايل / مون) ، الطباعة ، واستخدام خبرات وذاكرة الرؤية السابقة لاستحالة تنفيذ أي منها بسبب احتياجات الدارس المعقدة .

ـ يقود ذلك إلى مفهوم الطرق المختلفة لمعرفة القراءة والكتابة (التفكير في تباين واختلاف درجة العجز البصري لدى أفراد المجموعة – انظر آنفاً) .

ـ استخدام أساليب برايل في تعلم القراءة والكتابة ومقارنتها بأساليب الطباعة يؤدي إلى وجود فروق إستراتيجيات القراءة (التي تنجم جزئياً عن تطبيق طريقة فك الشفرة لكل حرف على حدة مقابل طريقة فك شفرة الكلمة / الصوتية) .

المعرفة :

ـ الرؤية تعمل على تنسيق المعلومات التي يتم تلقيها .

ـ لذلك يؤدي العجز البصري إلى تقليل درجة تلقي المعلومات اللازمة لفهم خبرات التعلم .

ـ الشواهد الأساسية ترتبط بالمعرفة وبالمناهج الدراسية وليس بطرق التدريس .

حالة الفروق الفردية مقابل الفروق العامة كأساس لطرق التدريس :

ــ توجـد أدلة مـحدودة أو لا تـوجد أية أدلة علـى الإطلاق على وجود طـريقة مـحـددة من طرق التدريس الخاصة بذوي العجز البصري على المستوى الكبير .

ــ يؤكد المؤلفون مع ذلك على ضرورة التركيـز على الفروق الموجودة في المنهج الدراسي والمعرفة اللازمة للدارسين ذوي الـعجز البـصري التي تؤدي إلى وجود اخـتلافـات في طرق التدريس الفردية وتوجه المجموعة على المستوى الصغير .

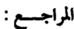
النواحي المهمة المطروحة :

ــ يعرض المؤلفون فكرة إستراتيجية مستويات طرق التدريس الصغيرة والكبيرة ، والإستراتيجيات الكبيرة تعني "المسـتوى الأعلى" (مثل تدابير التمكن من الـتطبيق والممارسة) والإستراتيـجيات الصغيرة تعني "التعديلات الدقيقة للغاية في الإستراتيجيات الكبيرة" .

ــ تم التمييز بين "الوصول" إلى النص "وتدريسه"

ملحوظة :

1- شفرة برايل عبارة عن شفرة لمسية تعتمد على النقط المرتبة في شبكة من خليتين في ثلاث خلايا تكون إحدى خـلايا طريقة برايل . وتضم طريقة بـرايل للصف الثاني "تقلصات" تحـتوي على العديد من مجموعات الحروف المشتركة (مثل حرفي sh ، وou) المعروضة في خلية واحدة من خـلايا برايل (انظر جـريني وآخـرون 1998) . والصف الأول من طريقـة برايل لا يسـتـخـدم الانكماشات . وطـريقة مون Moon هي إحدى الشـفرات اللمـسية التي تعـتمد عـلى أبجدية خطية (انظر McLinden and McCall 2002 لمعرفة المزيد من المعلومات) .



Arter, C. A., Mason, H. L., McCall, S., McLinden, M. and Stone, J. (1999) *Children with Visual Impairments in Mainstream Settings*. London: David Fulton.

Buultjens, M. (1997) Functional vision assessment and development in children and young people with multiple disabilities and visual impairment, in H. Mason, S. McCall, C. Arter, M. McLinden and J. Stone (eds) *Visual Impairment Access to Education for Children and Young People*. London: David Fulton.

Caton, H. R., Pester, E. and Bradley, E. J. (1980) *Patterns: The Primary Braille Reading Program*. Louisville, KY: American Printing House for the Blind.

Clunies-Ross, L. and Franklin, A. (1997) Where have all the children gone? An analysis of new statistical data on visual impairment amongst children in England, Scotland, and Wales, *British Journal of Visual Impairment*, 15(2): 48–53.

Corley, G. and Pring, L. (1993) The oral reading errors of partially sighted children, *British Journal of Visual Impairment*, 11(1): 24–7.

Corn, A. L. and Koenig, A. J. (1996) Perspectives on low vision, in A. L. Corn and A. J. Koenig (eds) *Foundations of Low Vision: Clinical and Functional Perspectives*. New York: American Foundation for the Blind.

Douglas, G. (2001) ICT, education, and visual impairment, *British Journal of Educational Technology*, 32(3): 353–64.

Douglas, G., Grimley, M., Hill, E., Long, R. and Tobin, M. J. (2002) The use of the NARA for assessing the reading ability of children with low vision, *British Journal of Visual Impairment*, 20(2): 68–75.

Douglas, G., Grimley, M., McLinden, M., and Watson L. (2004). Reading errors made by children with low vision. *Opthalmic and Physiological Optics*, 24, 4, 319–322.

Douglas, G., McLinden, M. and McCall, S. (2003) Case study – an investigation into the potential of embossed 'dotted' Moon as a production method for children using Moon as a route to literacy. DfES SEN Small Grants Programme TO45. University of Birmingham.

Ferrell, K. (2002) Promises to keep: early education in the United States. *The Educator*, 15(2): 28–33.

Greaney, J. Hill, E. and Tobin, M. (1998) *Neale Analysis of Reading Ability – University of Birmingham Braille Version*. Windsor: NFER/Nelson and RNIB.

Jose, R. T. (1983). *Understanding Low Vision*. American Foundation for the Blind: New York.

Kakazawa, T., Douglas, G., Kagawa, K. and Mason, H. (2000) Students with visual impairments in special and mainstream schools in Japan: a survey, *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 94(4): 218–28.

Keeffe, J. (2001) What size print is best?, *Journal of South Pacific Educators in Vision Impairment*, 2(1): 17–20.

Keil, S. and Clunies-Ross, L. (2003) *Survey of the Educational Provision for Blind and Partially Sighted Children in England, Scotland, and Wales in 2002*. Peterborough: RNIB, Education and Employment Research Department.

Kircher, C. and Diament, S. (1999) Estimates of the number of visually impaired students, their teachers, and orientation and mobility specialists: part 1, *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 93: 600–6.

Koenig, A. J. (1998) The literacy of individuals with low vision, in A. L. Corn and A. J. Koenig (eds) *Foundations of Low Vision: Clinical and Functional Perspectives*. New York: American Foundation for the Blind.

Lamb, G. (1998) Communication, in P. Kelley and G. Gale (eds) *Towards Excellence: Effective Education for Students with Vision Impairments*. North Rocks: North Rocks Press.

Legge, G. E., Ahn, S. J., Klitz, T. S. and Luebker, A. (1996) Psychophysics of reading. XVI. The visual span in normal and low vision, *Vision Research*, 37(14): 1999–2009.

McCall, S. (1999) Accessing the curriculum, in C. Arter, H. L. Mason, S. McCall, M. McLinden and J. Stone (eds) *Children with Visual Impairment in Mainstream Settings*. London: David Fulton.

McLinden, M. and McCall, S. (2002) *Learning through Touch. Supporting Children with Visual Impairment and Additional Difficulties*. London: David Fulton.

Mangold, S. (1978) The importance of precision teaching in the education of visually impaired students being mainstreamed into public schools. Part I, *Education of the Visually Handicapped*, 10(1): 1–9.

Mason, H., McCall, S., Arter, C., McLinden, M. and Stone, J. (eds) (1997) *Visual Impairment Access to Education for Children and Young People*. London: David Fulton

Millar, S. (1997) *Reading by Touch*. London: Routledge.

Miller, O. (1996) *Supporting Children with Visual Impairment in Mainstream Schools*. London: Franklin Watts.

Olson, M. R. and Mangold, S. S. (1981) *Guidelines and games for Teaching Efficient Braille Reading*. New York: American Foundation for the Blind.

Pavey, S., Douglas, G., McCall, S., McLinden, M. and Arter, C. (2002) *Steps to Independence: The Mobility and Independence Needs of Children with a Visual Impairment. Recommendations and Summary Report*. London: RNIB.

Rex E. J., Koenig A. J., Wormsely, D. P. and Baker, R. L. (1996) *Foundations of Braille Literacy*. New York: American Foundation for the Blind.

Spragg, D. and Stone, J. (1997) The peripatetic/advisory teacher, in H. Mason, S. McCall, A. Arter, M. McLinden, and J. Stone (eds) *Visual Impairment Access to Education for Children and Young People*. London: David Fulton.

Tobin, M. J. (1993) The educational implications of visual impairment, in A. R. Fielder, A. B. Best, and M. C. O. Bax (eds.) *The Management of Visual Impairment in Childhood*. London: MacKeith Press.

Tobin, M.J. (n.d.) Bibliography of learning and teaching Braille. (http://www.education.bham.ac.uk/research/victar/).

Walker, E., Tobin, M. and McKennell, A. (1992) *Blind and Partially Sighted Children in Britain: The RNIB Survey, Volume 2*. London: HMSO.

Webster, A. and Roe J. (1998) *Children with Visual Impairments. Social Interaction, Language and Learning*. London: Routledge.

Wormsley, D. P. (1981) Hand movement training in Braille reading, *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 75: 327–31.

Wormsley, D. P. and D'Andrea, F. M. (eds) (1997) *Instructional Strategies for Braille Literacy*. New York: AFB Press.

الصمم المصحوب بالعمى

أولجا ميلر وليز هردجيز

مقدمـــة :

على مدى المـائة عام الماضيـة أو نحوها ، أصبح الكتاب والفـلاسفـة وعلماء النفس والأعـصاب مفتونين أيما افتتان بدور الحواس في تطوير وظائف المخ وظهور التفكير . وقد تم إعداد معظم هذا البـحث في الوقت الذي يواصل فيـه العلماء وغـيرهم من البـاحثين البـحث لفهم طـبيعـة الوعي (Ramachan han 2003) وكجزء من هذا البحث يقـوم الأخصائيون النفسيـون وعلماء الأعصاب بدراسة تـأثير فقـد الحواس أو عـجزها على الإنسـان على أمل أن التوصل إلـى فهم أفضل لمـاهية النمط أو بطريقة انفعالية ، فهم أفضل لماهية "النموذج" .

وكما يقـول أليكسي ليونتيف Alexi Leontiev (108 : 1948) : الصمم – العمى هو أقصى تجربة يمـر بها الإنسان ، إنهـا تجربة من فـعل الطبيـعة نفـسهـا ، وهي ظاهرة بالغة التـعقـيد ومروعـة – وتمثل الآلية الداخلـية للوعي الإنسـاني الناشئ في العلاقـات الموضوعيـة التي تصوغ هذا الوعي .

والإصابة بالعمى والصمم معاً أمر نادر، بل إن الصمم والعمى الخلقي أكثر ندرة أيضاً ، وتقدر

نسبة الإصابة به في المملكة المتحدة (QCA 1999) بنحو 1,8 لكل 10,000 شخص من العدد الإجمالي للسكان . ومرض الحصبة الألمانية هو السبب الأساسي عادة للإصابة بالصمم المصحوب بالعمى ، ولكن هذا العجز مرتبط بمجموعة من الأعراض المرضية مثل أعراض مرض جولدن هار Goldenhaar أو تشارج CHARGE والعوامل الولادية الجديدة مثل حديثي الولادة ناقصي النمو منخفضي الوزن ، وذلك نظراً لظهور احتياجات معقدة للأطفال . وفيما يتعلق بالعجز في الحواس بوجه عام ، يلاحظ أن الأطفال المصابون بالعمى والصمم منذ الميلاد يمثلون الأقلية من الأقلية . وبالنسبة للغالبية العظمى من المصابين بهذا المرض يحدث فقد هاتين الحاستين في مرحلة لاحقة من العمر بعد التمتع بتجربة الرؤية أو السمع أو كلاهما طوال العمر . وذلك من شأنه أن يجعل احتياجات الأطفال المصابين بعجز في هاتين الحاستين لأسباب خلقية واحتياجات متميزة للغاية . وقد يترتب على العمى والصمم الخلقي صعوبة التواصل ومشكلات في التعرف على البيئة المحيطة وصعوبة الفهم وعدم القدرة على التصرف . وعلى أية حال هناك عدة عوامل أخرى يجب وضعها في الاعتبار [استناداً إلى وارن Warren 1994] :

ـ درجة العجز والإعاقة .

ـ وجود أية إعاقة أخرى .

ـ شخصية الطفل .

وقام اتكن Aitken وآخرون [8 : 2000] بتوسيع القائمة التي أعدتها وارن بالنسبة للعمى والصمم :

ـ عجز خلقي أو مبكر في بداية الإدراك السمعي والبصري .

ـ عجز سمعي خلقي أو مبكر مع حدوث عجز بصري في مرحلة لاحقة .

ـ عجز بصري خلقي أو مبكر مع الإصابة بعجز سمعي في مرحلة لاحقة .

ـ عجز سمعي وبصري لاحق .

تعريفات

التعريفات الخاصة بالعمى والصمم تركز على أثر الإعاقة أو العجز المزدوج في السمع والبصر . ويصف ماكلين MacInnes وتريفري Treffry (1 : 1982) الطفل الأعمى الأصم بأنه الطفل المصاب بواحدة من الإعاقات غير المفهومة تماماً من بين كل الإعاقات بسبب الأثر المتفرد لهذا العجز على الاستخدام الفعال لهاتين الحاستين الضروريتين لتمييز الأشياء البعيدة . ولذا فهما يعتبران أن احتياجات هؤلاء الأطفال ترجع إلى الحرمان من أكثر من حاسة . وفي الآونة الأخيرة أشار كتاب مثل آتكين وآخرون (3 : 2000) إلى عدد من المصطلحات المختلفة المستخدمة . إذ أشاروا في 1993 إلى عدم وجود شرطة الوصل بين كلمتي العمى والصمم باعتبار ذلك وسيلة لإبراز التأثير المزدوج للصمم والعمى . ومن ثم أصبح العمى الصمم deafblind هو المصطلح المفضل في المملكة المتحدة (وهو المصطلح المستخدم في هذا الفصل) ، بينما أبقت الولايات المتحدة على شرطة الوصل لتكتب كما يلي : عمى – صمم deaf - blindness .

وعلى أية حال لا يزال هناك جدل كبير حول التعريف وحول الأساليب المستخدمة في التعليم. وتعتمد طبيعة هذا الجدل على خصوصية تعريف العمى الصمم . فمعظم الأعمال المتعلقة بتطور ما يعتبر بمثابة أساليب "متميزة" لتعليم الأطفال الصم العمي يهتم بالأطفال المصابين بالعمى الصمم الخلقي وعدم الإصابة بإعاقات أخرى . ويعد ذلك تمييزاً مهماً لأغراض هذا الفصل لأن حتى مصطلح "الحرمان من حواس متعددة" أصبح يضم ذوي الاحتياجات العديدة ، بمن فيهم الأطفال الذين يعانون من صعوبات عميقة ومتعددة في التعلم .

ونرى أن هناك عدداً سن المشكلات المرتبطة بمفهوم أشمل للعمى الصمم :

- تكون الأبحاث صعبة ، بل وحتى غير حاسمة ، بدون وجود تعريف متفق عليه للعمى الصمم والناس المصابين به .
- المطالب الخاصة بضرورة وجود طرق تدريس متميزة تصبح مشوشة حينما يكون المصابين بهذا العجز متباينين ومختلفين .
- قد لا تكون التدابير مناسبة لأنها لا تهتم بالحاجات الفردية للسكان .

ـ يؤدي عدم الاتصال بالأطفال المصابين بالصمم العمى الخلقي إلى ضعف الأساس المعرفي لدى المعلمين .

عوامل تاريخية :

يرجع تاريخ طرق التدريس المستخدمة لتعليم الصمم العمى إلى القرن الثامن عشر ولكن تجربة هيلين كيلر Helen Keller (1969 - 1889) ، التي كانت أول عمياء صماء منذ طفولتها المبكرة ، هي التي جسدت مدى قدرة المخ البشري على التكيف حينما يتعرض لحرمان شديد في الحواس . وقد أصبحت هيلين كيلر ومن قبلها لورا بريدجمان Laura Bridgeman شهيرتين بسبب قدراتهما المدهشة على تعلم التواصل مع الآخرين وفهم ما يحدث حولهما برغم إصابتهما بالعمى والصمم. وقد حدث ذلك في الوقت الذي كانت ترى فيه الآراء التقليدية العامة أن الأعمى الأصم يتمتع بإمكانيات محدودة إن لم يكن معدوم الإمكانيات تماماً .

وتم إعداد مجموعة من التدابير التعليمية للأطفال الصم العمي بدءاً من القرن التاسع عشر . وعلى أية حال فقد كان العمل الرائد الذي تم فيما كان يعرف من قبل بالاتحاد السوفيتي في إحدى المدارس في ذاكروفسك [المعروفة الآن باسم سيرجيف بوساد Sergieve Bosad] ، كان له تأثير كبير على تعليم الأطفال المصابين بالعمى والصمم معاً . والعمل الذي تم في سيرجيف بوساد جزء من تقليد طويل فيما يعرف بـ "علم العلل" وقد نشأ هذا العلم نتيجة ما قام به علماء النفس من أمثال فيجوتسكي Vygotsky من أبحاث . ويعرف نوكس Knox وستيفنز (v : 1993) Stevens علم العلل بأنه العلم المعني بإعاقات التعلم الخاصة بعلم نفس الشواذ وبالتعليم الخاص.

مشاهد نظرية

أشار ألكسندر ميشرياكوف Alexander Meshcheryakov [1974 : 31] في دراسته المهمة عن تعليم الأطفال العمي الصم التي أصدرها بعنوان صحوة الحياة ، إلى أن إحدى الشخصيات الأساسية في علم العلل الذي يحدد طريق لوضع منهج جديد لدراسة العقل كان ليف

فيجوتسكي Lev Vyotsky ويتابع ميشرياكوف ملاحظاته قائلاً :

"لقد مهدت أبحاث فيجوتسكي الطريق لوضع منهج جديد لدراسة العقل ليس من منظور تاريخي فقط ولكن في سياق تطور الإنسان الفرد . والأبحاث التي تمت على يد علماء النفس التطوريين كانت تتوسع في الأفكار التي صاغها فيجوتسكي الذي عمل على كشف النقاب عن أهمية موضوعات تقاليد الثقافة الإنسانية وأيضاً عن التفاعل بين البالغين والأطفال وأثر ذلك على نمو عقل الطفل .

وقد تأثر ميشرياكوف بأعمال فيجوتسكي حيث أكد على أهمية "الفعل" (ibid : 295) واستخدام الطفل الأعمى الأصم للأدوات . والأدوات بمعناها العام عبارة عن أشياء [ملاعق ، ملابس ، منزل ... إلخ] وكذلك معايير السلوك الاجتماعي الثقافي [المواعيد ، القواعد ، العادات .. إلخ] وهذا التركيز على النواحي الاجتماعية الثقافية والنشاط في سياق طرق التدريس ينعكس في أعمال جان فان ديك Jan Van Dijk .

ربما يكون الأستاذ جان فان ديك هو أكثر الشخصيات تأثيراً في الغرب في مجال الصمم العمي خلال السنوات الثلاثين الماضية . وقد بدأ فان ديك (2001) تطبيق أسلوبه إبان انتشار وباء الحصبة الألمانية في أوروبا وأمريكا في أوائل الستينيات من القرن العشرين ، حينما ظهر جيل جديد من الأطفال الصم العمي . وقد أدى هذا الوباء إلى ارتفاع أعداد المصابين بالعمى الصمم ، حيث كانت الحصبة الألمانية تدمر الأطفال (Robbins and Stenquist 1967) . ومعظم هؤلاء الأطفال كانوا يعانون من احتياجات أكثر تعقيداً مقارنة بنظرائهم السابقين . وكان عدد كبير من هؤلاء الأطفال المرضي يتحدون كافة التدابير المتاحة [Robbins and Stenquist 1967] .

وبرغم أن أبحاث فان ديك تعكس اهتمامه بنظريات فيجوتسكي الخاصة بتأثير النواحي الاجتماعية والثقافية على النمو ، فقد استفاد أيضاً من أعمال علماء النفس مثل بياجيه Piaget وبولبي Boulby للإضافة إلى أعمال علماء الأعصاب المحدثين .

وعلى العكس من أعمال وأبحاث المعلمين الأوائل في القرن التاسع عشر (من أمثال هوو Howe في أمريكا) ، الذي ركز على التدابير اللازمة للأطفال العمي ، تعتمد أبحاث ودراسات فان

ديك على ارتباطه بمعهد سينت ميشيلجستل Sint-Michielsgestel ، وهو معهد للعمي في هولندا. وتعتمد معظم أعمال فان ديك على علاقته الوثيقة بالتدابير التي كان يوفرها المعهد للتلاميذ العمي الصم .

والإطار المفاهيمي الذي يؤكد على أبحاث فان ديك مأخوذ من عدد من المصادر . وهو يجمع بوجه عام بين مفاهيم الحرمان والارتباط والتطبع الاجتماعي كي يستنبط أسلوب من أساليب طرق التدريس (Nelson et al 2002)

نظرية الحرمان

الحواس وتجربة الحرمان

يقول فان ديك ونلسون (1998) أن الطفل المصاب بالصمم والعمى الخلقي قد يكون طفلاً محروماً بأشكال عديدة . ويمكن تلخيص ذلك بالقول إنه حرمان حسي واجتماعي وتجريبي اختباري . وفيما يتعلق بأثر ذلك على نمو الطفل قد ينطوي هذا الحرمان على كارثة . ويرى فان ديك ونلسون أن افتقاد حاستين أو الإصابة بعجز مزدوج لا يحد فقط من قدرة الطفل على فهم ما يجري حوله ولكن يحد أيضاً من فرصته في اكتساب خبرات مفهومة ذات معنى .

ويركز فان ديك ونلسون بشكل خاص علي تفتت المدخلات الحسية التي يتلقاها الطفل وما يترتب على ذلك من عدم القدرة على التكهن بالأحداث . ونتيجة لانعدام هذه القدرة على التكهن يصعب على الطفل فهم دلالات تصرفاته . ومن ثم يعجز الطفل عن تعديل سلوكه أو فهمه بسبب هذه التصرفات ، ولذلك تكون فرص تعلمه محدودة . ولذلك لا يكون لدى الطفل أية دوافع تحفزه على الاستكشاف والبحث عن تفاعلات وعلاقات جديدة .

الحرمان الاجتماعي

يصف فان ديك في معرض إشارته للحرمان الاجتماعي (1991) الطفل الأعمى الأصم بأنه الطفل الذي يعاني من حرمان اجتماعي وحسي ، المصحوب أحياناً بعجز في الجهاز العصبي مثل الشلل

المخي . ولذلك يعيش الطفل في بيئة خالية تقريباً من أية منبهات . وعلى المستويين النفسي والعاطفي يعمد الطفل إلى تعويض ذلك من خلال التحفيز الذاتي . وثمة بعض أشكال السلوك المصاحبة لذلك مثل التأرجح وضغط العين والحملقة . وحينما يقوم الطفل بهذه التصرفات فإنه لا يستجيب لأية محاولات أخرى لمساعدته على فهم العالم الخارج عن نطاق جسده الشخصي .

وتابع فان ديك أبحاثه لمعرفة تأثير العمى والصمم على تعلم الطفل وعلاقاته المبكرة بأمه . ويقول إن الطفل قد لا ينسحب فقط من عملية التواصل مع الشخص الذي يرعاه والتركيز على أنماط دافعيته الذاتية وأنماط السلوك الثابتة ولكنه قد يخلق لنفسه أنماطًا سلوكية خاصة بالغة الحساسية يعجز من يرعاه عن فهمها . وقد يؤثر هذا الشكل من أشكال عدم الاستجابة على الطفل وعلى الأسرة من حيث اضطراب النوم والتردد على المستشفى والتدخلات الطبية ، بالإضافة إلى تدخل مهنيين كثيرين . وتكون نتيجة ذلك كله غالباً الإصابة بالتشوش والارتباك وحدوث سوء فهم بين الطفل ومن يتولون رعايته ، ويصاحب ذلك إحساس الطفل بالخوف والشك والتردد وشعور القائم على رعايته بالعجز .

وقد استعرضت آن نافستاد Anne Nafstad (19 : 1991) أيضاً الآثار المحتملة لذلك ، حيث أشارت إلى أن الطفل المصاب بالعمى والصمم الخلقي قد يعجز عن تعلم تنظيم تفاعلاته وتحويلها إلى سلوك متكامل له معني . وهي تتفق إلى حد كبير مع فان ديك . وترى أن نتائج ذلك على الطفل تتمثل في أن يظل سلبياً أو يحبس نفسه أشكال السلوك ذات المثيرات الذاتية التي تفاقم من تقييد فرصه في التفاعل الاجتماعي . وتركز نافستاد أيضاً على افتقاد القدرة على السلوك التلقائي أو الاستكشافي في المراحل التالية .

التدريس والتعلم :

أدت أبحاث فان ديك إلى وضع عدة إستراتيجيات مختلفة تتعلق بطرق التدريس . وقد قامت ستيفاني ماكفرلند Stphanie MacFarland بمحاولة شاملة لتقييم الأفكار الرئيسية المتضمنة في أسلوبه واستخراج أمثلة منها . وقد قدمت ماكفرلند (1995) عرضاً عاماً لما تصفه بأنه أسلوب فان

ديك الخاص بالمنهج الدراسي ، وقسمت عرضها إلى أربعة عناصر :

1- نتائج تتعلق بالدارس : تنمية الارتباط الأولي والإحساس بالأمان .

2- نتائج تتعلق بالدارس : تنمية الإحساس بالأشياء القريبة والبعيدة بالنسبة للعالم المحيط .

3- نتائج تتعلق بالدارس : تنمية القدرة على تكوين عالمه الخاص .

4- نتائج تتعلق بالدارس : تطوير وتنمية نظم التواصل الطبيعية .

ويؤكد على هذه العناصر مجموعة من المبادئ النظرية المستقاة من دراسات خاصة بالنمو الطبيعي للطفل . ويمكن تلخيص هذا المبادئ فيما يلي :

ـ أهمية تكامل الحواس (السمع ، والبصر ، واللمس والتذوق والتقبل الذاتي) وأثر ذلك على تنمية الإدراك .

ـ دور الأنماط الحركية المرتبطة بالأشياء الحركية وأهمية هذه الأنماط في تطوير تكون الفكرة .

ـ الارتباط والأمان باعتبارها نتيجة من نتائج الاتصال الإنساني الوثيق بين المدرس والطفل . ودور حركات المحاكاة والتقليد (النشاط المشترك) بين الطفل وشريك دائم له (التفاعل الاستجابي المشروط) .

ـ ما يصفه فان ديك بـ "الابتعاد" : التحول التدريجي عن العروض الجامدة والرمزية إلى تمثيل العالم في شكل أفكار وبطريقة مخططة .

ـ نمو الإحساس بالقوة داخل الطفل وتزايد وعيه بالترتيب الزمني والفراغ مما يسهل من قدرته على التكهن بالأحداث وتوقعها .

ـ يبني الطفل عالمه الخاص حول المواقف المتوقعة ويتعلم كيف يتعامل مع كل ما لا يمكنه توقعه .

ـ كيف يكون الطفل ذخيرة من الرموز الطبيعية كرد فعل للأحداث والتفاعلات اليومية ، وقد تشتمل هذه الذخيرة على الأغاني والتلميحات والأشياء المرجعية .

ـ استخدام الطفل لهذه الذخيرة من الرموز الطبيعية ضمن إطار التواصل العملي .

تحويل النظرية إلى تطبيق عملي :

لخصت كتابات فان ديك في 1986 ، ما يعتبره بمثابة النواحي الأساسية لأي برنامج تعليمي يعتمد على مبادئه وأفكاره النظرية ونقل الطفل من مرحلة مثيرات "الارتباط" إلى مرحلة تنمية القدرة على التواصل . ويتمثل أحد العناصر الأساسية لذلك في استخدام "الرنين" : وهي وسيلة من الوسائل المستخدمة للاستفادة من تطور رد الفعل الانعكاسي للطفل إزاء المثيرات الخارجية (مثل الحركة ، والذبذبة ، والصوت) . وفي حالة الطفل الأعمى الأصم ينحصر الهدف في تحويل أنواع السلوك ذات المثيرات الذاتية إلى سلوكيات تنطوي على أشخاص آخرين وأشياء أخرى (Mac Farland 1995) .

ويتبع ذلك تنفيذ حركة النشاط التعاوني . وحركة النشاط التعاوني تتم حينما يتابع المعلم النشاط ثم يشارك في حركة الطفل لكي يشجعه على تبادل الأدوار بعد ذلك . وأشار فان ديك ونلسون (1998) إلى أهمية هذا الأسلوب في مساعدة الطفل على ما يصفانه بأنه "الإحساس بالجدارة" . وهما يقصدان "بالأهلية" أن الهدف هو تعزيز الإحساس بـ "موضع التحكم" داخل الطفل . وحركة النشاط التعاوني تختلف عن التقنيات السابقة التي تعتمد على النزعة السلوكية ، التي عمدت إلى إبعاد الطفل عن إنماط سلوكه المتكررة المعتادة عن طريق منع حركة يديه أو تأرجحه . أما في حركة النشاط التعاوني فإن المعلم يأخذ دوره من الطفل . ثم يسعى المعلم لفهم وإدراك مقاصد الطفل وغاياته من خلال حركته وبدء حوار مع الطفل يعتمد على الحركة .

ويصبح النشاط التعاوني الأساسي الذي يحول الحركات والأفعال إلى سلسلة أو دائرة وتكوين تصرفات الطفل اليومية المعتادة في شكل "سلسلة من الخبرات" (ويعترف فان ديك بتأثره بشكل خاص بأفكار فيجوتسكي عند وضع إستراتيجيته) . وسلسلة التصرفات أو الاعتياد يتكون (عادة بالنسبة للنشاطات الحياتية اليومية) . فحينما يعتاد الطفل على سلوك متكرر يهمل أحد عناصره . والعامل الحاسم هنا هو أن تغيير السلوك المعتاد يشجع الطفل على التصرف بطريقة تسهل إشراك المعلم . فعلى سبيل المثال ، قد يبحث الطفل (إذا كان سليماً بدنياً) عن الخبز غير الموجود أثناء عملية تناول الطعام المعتادة . وعندئذ يستطيع المعلم استغلال هذه الفرصة بالاستجابة لاهتمام الطفل بالعثور على الخبز المفقود ويقوم بينهما شكل من أشكال الحوار .

نظم الرموز الملموسة :

يعد استخدام نظم الرموز الملموسة مثل الأشياء المرجعية أهم بحث مؤثر بين كل أبحاث فان ديك. وهو في الوقت نفسه أيضاً أكثر الأبحاث التي تعرضت لسوء الفهم على نطاق واسع . ويرجع فان ديك الأساس الذي أقام عليه منهجه إلى أبحاث ورنر Werner وكابلان Ka- (1993) plan حيث حدد من خلال النمو التقليدي لـلغة المرحلة التي يكتشف عندها الطفل وجه الشبه بين الشيء والرمز المستخدم للدلالة عليه . ويؤكد فان ديك أن هذه الرموز "رموز طبيعية" اكتشفها الطفل . وقد قام بعض الكتاب مثل روسيل Russell (1996) بإجراء دراسة متعمقة لمدى تعقد استخدام الأشياء فيما بصفه بأنه عملية معالجة الرموز "ولغة التفكير" .

وبرغم أنه لا يوجد مجال هنا لترديد النظريات العديدة حول اكتشاب اللغة ، من المهم أن نؤكد على أن المؤسسة ودورها في المعرفة والإدراك تمثل جوهر نظم الرموز الملموسة . ومن سوء الحظ أن هذا هو الشيء المفتقد عادة في استخدام ما أصبح يعرف بـ "أشياء الأستاذ" إذ ينظر عادة إلى أشياء الإشارة باعتبارها نشاطاً تعليمياً وليس جزءاً من منهج متكامل للتواصل (Porter et al 1997) .

وإذا كانت الرموز الدالة على الأشياء تمثل جزءاً من منهج متماسك ، فإن استخدامها قد يمكن الطفل من إحكام سيطرته على الأمور وأن يختار خيارات حقيقية . ومع ذلك يركز المنهج في حالات كثيرة على إعطاء شيء للطفل لكي يستخدمه المدرس كرمز لهذا الشيء من أجل توجيه الطفل والتحكم فيه .

استخدام الإشارات

تستخدم إستراتيجيات "الوصف" لمساعدة الطفل على تنمية شكل من أشكال المفردات الرمزية . "فوصف" شخص أو حدث ، وهم أمر مهم بالنسبة للطفل الأعمى الأصم ، يستخدم كوسيلة من وسائل مساعدة الطفل على تحديد الشخص ، والحدث في أي سياق يمكن أن يتوقعه ، ومن ثم يستطيع تذكره . وقد ينحصر هذا الوصف في قلادة أو قرط يرتديها الشخص دائماً عند مداعبته للطفل وتعامله معه ، أو قد يتمثل في رائحة معينة أو نسيج مرتبط بنشاط من الأنشطة . وفي حالة

الطفل الذي يعاني من عجز جزئي في النظر قد يتمثل الرمز في شكل صورة فوتوغرافية أو في شكل رسم في مرحلة لاحقة . وهذا الرمز "يعني" بالنسبة للطفل شخصاً محدداً وليس شخصاً آخر أو يوماً معيناً من أيام الأسبوع يكون قد وقع فيه حدث ما . وقد وسع فان ديك من نطاق هذا العمل باستخدام ما عرف بعد ذلك باسم "الرزنامة" أو "صناديق الذاكرة" حيث تضم هذه الصناديق المؤشرات أو الرموز الدالة على الأفراد أو النشاطات التي يصادفها الطفل خلال يوم معين . وقد تعمل صناديق الرزنامة على تقليل القلق والتوتر ومساعدة الطفل على توقع حدوث تغيير (كما هو الحال مثلاً في حالة غياب الأخصائي الذي يتعامل معه) ومع ذلك حرص فان ديك على أن هذه الإستراتيجية لن تنجح إلا إذا أدرك الطفل دوام بقاء الشيء .

أدلة من الأبحاث :

برغم التاريخ الطويل لطرق التدريس ولظاهرة العمي الصمم ، إلا أنه توجد أدلة تجريبية قليلة نسبياً فيما يتعلق بفاعلية مناهج أو إستراتيجيات معينة بعينها . وتوجد مع ذلك مصادر ثرية رائعة من المعلومات التي تنطوي على حكايات ونوادر يرويها الآباء والمدرسون والصم العمي التي تدعمها بعض الدراسات مثل الأبحاث التي أجريت في روسيا .

في عام 1991 ، عقد الاتحاد الروسي لعموم المكفوفين حلقة دراسية بهدف استعراض بعض القضايا المنهجية التي تركز على الأبحاث الخاصة بطرق التدريس والصمم العمى . وأوضحت نتائج هذه الحلقة العامل الذي ظل يمثل عقبة رئيسية في مجال الأبحاث الخاصة بنتائج التدريس والتعلم والصمم العمي ، وقد انتقد المشاركون في هذه الحلقة معظم الأبحاث التي أجراها علماء سوفييت بارزون يعملون في مجال الصمم العمي . وذلك على أساس افتقارها إلى الوضوح فيما يتعلق بسمات السكان الذين خضعوا للبحث والدراسة . ويرى البعض أن ذلك قد أدى إلى افتراضات وآراء تستند على بيانات غير دقيقة أو مضللة . وقد وصف الباحثون الأبحاث التي أجراها سوكولينسكي Sokoliansky ويشير ياكوف على وجه الخصوص (والتي استخدمت بعد ذلك لدعم الآراء المطالبة بالتدخل الناجح) بأنها مستقاة من بيانات مأخوذة من أطفال مصابين

بالعمى والصمم الخلقي أو من الأطفال العمي الصم منذ الطفولة المبكرة . ومع ذلك انتقد المشاركون في الحلقة الدراسية هذه الأبحاث على أساس ما تردد من أنها شملت أطفالاً فقدوا السمع والبصر في مرحلة لاحقة من عمرهم . وزعم هؤلاء المنتقدون أن بعض هؤلاء الأطفال كانوا ينطقون بعض الألفاظ ومن ثم كان لديهم أنماط للغة والتواصل قبل أن يصيروا صماً عمياً .

يعد تباين السكان وتنوعهم أحد المشكلات الدائمة بالنسبة للباحث في مجال العمى الصمم . وبالإضافة إلى مشكلة التنوع والتباين هناك أيضاً القضايا المنهجية والأخلاقية الخاصة بإجراء أبحاث حول السكان الضعاف وذوي الحالات النادرة . بينما كان مجال علم الأعصاب هو المجال الذي أجريت فيه أبحاثاً كثيرة (برغم أنها كانت مثيرة للجدل بشكل من الأشكال) وبرغم أن هذا البحث يركز على شريحة عامة من السكان ، فإن هناك أوجه شبه كثيرة بين نتائج هذه الدراسات ونتائج أبحاث فان ديك . وفي عام 1999 عاد فان ديك مرة أخرى إلى أبحاثه الخاصة بأهمية حركة النشاط التعاوني والأحداث غير المتوقعة . وقد حدث ذلك في أعقاب عدد من الدراسات الخاصة بتكوين المخ وقدرة الطفل على التكيف مع الضغوط والتوتر (Boyce et al. 1992; Nelson and Carven 1998; Perry and Pollard 1998) ويرى فان ديك أن هذه الدراسات أوضحت أن فرض نشاطات معينة على الطفل الصغير بطريقة يعجز معها عن الهروب منها ، يؤدي إلي تقويض وإعاقة نمو الجهاز العصبي بل وحتى تدمير الممرات العصبية الموجودة (Van Dijik 1999) . وذلك من شأنه أن يثير التساؤل حول الاستخدام الكلي لإستراتيجيات طرق التدريس مثل حركة النشاط التعاوني مع الأطفال ذوي الاحتياجات المتعددة أو الشديدة أحياناً حينما لا يكون لدى المدرس فهم كامل عن الجذور النظرية والفلسفية لمثل هذه المناهج والأساليب . وفي بعض الحالات ، وبعيداً عن مساعدة الطفل على تنمية الإحساس بالجدارة ، يشير فان ديك إلى أن مثل هذه المحاولات ذات التصور الخاطئ تعمل على زيادة الإحساس بالعجز وبالسلبية .

في عام 1997 قام أحد مؤلفي هذا الفصل بإعداد مشروع بحثي بالاشتراك مع چيل بورتر Jill Porter ولورا بيس Loura Pease . وكان هذا البحث له عدة أهداف متتابعة . كانت تتمثل في جمع معلومات عن سلسلة إستراتيجيات التدريس التي يستخدمها المدرسون ، وكيف يتخذ المدرسون

القرارات الخاصة بتحديد ماهية الإستراتيجية المستخدمة ومدى فاعلية الإستراتيجيات المختلفة .

في أثناء إجراء البحث ، كان معظم التلاميذ (53%) يتابعون ما يعرف بالمنهج الدراسي التطوري . إذ كان المدرسون يعدون إستراتيجياتهم بالاعتماد على عدد من المصادر المختلفة ولكن كانت أبحاث فان ديك هي المصدر الأساسي السائد ، حيث كانت أفكاره ذات تأثير قوي للغاية . وكانت عملية ترجمة أفكاره وتحويلها إلى سياق دراسي منهجي في بريطانيا تمثل أحد المصاعب الواضحة . وقد استخدم المدرسون أحياناً تكنولوجيا فان ديك بدون فهم واضح لمداها النظري (كما هو الحال بالنسبة لملاحظات فان ديك الخاصة بالمشكلات المرتبطة بحركة النشاط التعاوني) . وكان ذلك يعتمد غالباً على معرفة المدرسين بتطور الطفل وتدريبهم الأولي . ولذا كان المدرسون ذوي الخلفيات الثانوية عرضة للضرر والأذى .

الخلاصة :

ركزنا في هذا الفصل على استعراض احتياجات الأطفال المصابين بالعمى والصمم الخلقي باعتبارهم فئة مميزة من الدارسين الآخرين . ومع ذلك نرى أن الأطفال الذين يدرجون ضمن فئة العمى الصم أو فئة المحرومين من أكثر من حاسة لا يمكن تحديدهم الآن بسهولة ويشملون ذوي الإصابة بعجز متعدد في الحواس ، بالإضافة إلى أنواع الإعاقات الأخرى . والمشكلة الحقيقية تركز على ما إذا كان هناك طريقة من طرق التدريس مخصصة لفئة معينة من الدارسين العمي الصم أو ما إذا كان التغير في طبيعة الدارسين قد أضعف فكرة التميز . وبرغم إدراكنا لمدى تعقد السكان الحاليين فإننا نرى مع ذلك أن أي طفل يعاني من عجز شديد في السمع والنظر ، سواء بالإضافة إلى وجود إعاقة أخرى أم لا . يجب اعتبار طفل أعمى أصم . وبالإضافة إلى ذلك نرى أنه بدون فهم المدرسين لطبيعة الوظائف الحسية وتأثير افتقادها على الطفل ، لا يمكن إعداد مناهج جيدة وطرق تدريس مناسبة ومن ثم يجب النظر إلى طرق التدريس باعتبارها تدعم التأهيل . وفكرة التأهيل والإعاقة يتم التركيز عليها وتكرارها خلال المنهج الدراسي من خلال مناقشات عديدة تدور حول إمكانية الوصول والإدماج . وإنشاء هيئة قومية للمناهج الدراسية في المملكة المتحدة

في سنة 1988 أدى إلى ظهور كم هائل من المواد والتوجيهات المنصوص عليها في الشروط القانونية . فالمدرسون مطالبون بالالتزام بمحتوى هذا المنهج الدراسي وهيكله . وعملية التدريب المدرسية كانت تتم بطريقة أصبح فيها التركيز يمثل أحد عناصر تقديم المنهج الدراسي المحدد بدلاً من متابعة نتيجة الدراسة المفصلة لنمو الطفل وتعلمه . وبجانب هذا الأسلوب الآلي ، كان مجال الوظائف الحسية دائماً من المجالات المهملة عند تعليم المدرس وإعداده .

وكان هذا الموضوع يعالج عادة في سياق الدراسات الطبية وليس في سياق طرق التدريس ، إذ يرى البعض أن الوظيفة الحسية تكون مسألة سطحية في عملية التدريس والتعلم . ونتيجة لذلك ، يرى عدد محدود من المدرسين أنهم يتمتعون بالجدارة اللازمة للتعامل مع الاحتياجات التعليمية الخاصة بالأطفال ذوي العجز الحسي .

وبسبب تأثير الصمم على التواصل ، وبشكل خاص تأثير الصمم والعمى ، تسود حالة أخرى من الغموض بين معظم المدرسين . وقد تزايدت حدة هذا الغموض مع تطبيق المنهج الدراسي ذي البنية الخطية ونقطة بداية المعادل السنوي لمدة خمس سنوات . والاحتياجات التعليمية اللازمة لتلاميذ كثيرين تقع خارج نطاق المنهج الدراسي الجديد الذي يركز على "المعيار" وإذا وضعنا في الاعتبار ندرة حالات العمى والصمم معاً (بكل أشكالها) ، فإن احتياجات هؤلاء التلاميذ تبدو شديدة إلى أقصى حد .

ومن الخطأ القول إن كل التلاميذ الصم العمي في بريطانيا قبل ظهور المنهج الدراسي الوطني كانوا يحصلون على التدابير والاحتياجات المناسبة لحالتهم .

والواقع أن احتياجات هؤلاء التلاميذ ، باستثناء مثال واحد أو مثالين بارزين ، كانت عرضة لسوء الفهم ولم يهتم أحد بقياس إمكاناتهم . وتبين لنا من أبحاثنا أن أسباب ذلك ترجع إلى قصر الاهتمام بهم على حجزهم ورعايتهم في عنابر خاصة في المستشفيات العقلية . ومن حسن الحظ أن البعض قد اعترف في الآونة الأخيرة بضرورة اتباع أسلوب أكثر مرونة في المناهج الخاصة بهذه الفئة من السكان .

والعشائر المتنقلة داخل المملكة المتحدة لديها توثيقها الخاص بها ، ولذلك يوجد أكثر من نموذج

واحد الآن للمنهج الدراسي وتبذل محاولات للقضاء على الفكرة البسيطة المرتبطة بالتقدم الخطي مما يسمح بإمكانية الوصول إلى منهج دراسي مناسب . ونشر توجيه المنهج الدراسي في المملكة المتحدة (QCA 1999) خاصة بالنسبة للمهنيين الذين يتعاملون مع التلاميذ العمي الصم ساعد على زيادة الوعي بأهمية مراقبة المنهج الدراسي لضمان تلبية احتياجات الطفل الأعمى الأصم .

كما يتزايد التركيز أيضاً على التدخل المبكر . وهذا الاهتمام بالسنوات الأول أدى إلى حد ما إلى اهتمام الحكومة البريطانية من جديد بتمويل الدراسات والأبحاث الخاصة بنمو الطفل . وهناك اهتمام مطرد أيضاً بتدريب المهنيين الذين يتعاملون مع التلاميذ الصغار حيث يستطيعون القيام بدور حاسم في دعم أسر الأطفال العمي الصم .

وهناك اتجاهات إيجابية حالياً نأمل أن تسهم في زيادة فهمنا لطبيعة العمى الصمم وأثره على نمو الطفل .

موجز :

طبيعة المجموعة :

ــ تعريف هذه الفئة يمثل مشكلة – لا يوجد تعريف متفق عليه لها .

ــ يوجد احتمال كبير للتواجد المشترك لفئة فرعية من السكان العمي الصم .

ــ توجد أدلة مذهلة ، في الكتابات المنشورة ، تتعلق بالأطفال المصابين بالعمى الصمم الخلقي منذ الميلاد ونظرائهم الذين أصيبوا بهذا العجز في مرحلة عمرية لاحقة .

طرق التدريس :

ــ يمكن ملاحظة تأثير فيجوتسكي بوضوح (النشاط التعاوني)

ــ تأثير النظريات السائدة والاعتماد عليها – السلوك الارتباطي ، الحرمان ، التطبع الاجتماعي ، اكتساب اللغة ، الأبحاث الحديثة في مجال علم الأعصاب – يمكن ملاحظته أيضاً بسهولة .

ــ هناك اعتماد شديد على أبحاث فان ديك (في شكل نمو الأطفال النمطيين) .

ــ الأدلة الخاصة بالفاعلية تعتمد اعتماداً كبيراً على الأبحاث الروسية بالإضافة إلى الأدلة المستمدة من الحكايات المأخوذة من هنا وهناك .

المنهج الدراسي :

ــ توجد أدلة محدودة حول هذا الموضوع ، ويعتمد هذا القدر اليسير المتاح على أبحاث فان ديك .

ــ استخدام الرموز الدالة على الأشياء يعتبر مهماً للغاية .

المعرفة :

ــ تم عرض هذا الموضوع بإسهاب في سياق الفصل .

حالة الفروق الفردية مقابل الفروق العامة كأساس من أسس طرق التدريس :

ــ الوضع الذي اتخذه المساهمون وضع "فردي" ، لا يعكس الفروق العامة أو الفروق الفئوية .

ــ يترافق مع ذلك وجود تكرار وتأكيد في السياقات المختلفة على نمو الطفل "العادي" باعتباره نقطة مرجعية مفيدة .

نواح مهمة معروضة :

ــ تداعيات ومضاعفات الصعوبات الخاصة بتعريف الجماعة ، مثل المشكلات التالية عند وضع فرضيات مبادئ طرق التدريس .

ــ إهمال النواحي الحسية في التعلم / النمو . وذلك من شأنه أن يضر بالأطفال العمي الصم ، ويضر أيضاً بالجماعات الأخرى ، إذ إن اتجاه التأثير الخاص بطريقة مشتركة من طرق التدريس يتغير من الطرق الخاصة إلى الطرق المعتادة والعكس بالعكس .

المراجـــع :

Aitken, S., Buultjens, M., Clark, C., Eyre, J., and Pease, L. (eds) (2000) *Teaching Children who Are Deafblind: Contact Communication and Learning*. London: David Fulton.

All Russia Association of the Blind (1991) *Deaf-Blindness: Historical and Methodological Aspects. Myths and Reality*. Moscow: VOS.

Black, J. E. (1998) How a child builds its brain: some lessons from animal studies of neural plasticity, *Preventive Medicine*, 27(2): 168–171.

Boyce, Barr and Zeltzer (1992) Temperament and the psychobiology of childhood stress, *Pediatrics*, 90(3): 483–6.

Bridgett, G. (1995) Curiosity in deaf-blind children: a starting point for teaching, *JVIB News Service*, 89(3): 8–9.

Janssen, M., Riksen-Walraven, J., Marianne, J. and van Dijk, J. (2002) Enhancing the quality of intervention between children and their educators, *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14(1), 87–109.

Knox, J. and Stevens, C. B. (1993) English translation and introduction, in R. W. Rieber and A. S. Carton (eds) *The Collected Works of L. S. Vygotsky, Volume 2: The Fundamentals of Defectology*. New York: Plenum Press.

Landesman, C. (1997) *An Introduction to Epistemology*. Oxford: Blackwell.

Leontiev, A. H. (1948) *How I Form a Picture Around Me*. Moscow: Progress Press.

MacFarland, S. Z. C. (1995) Teaching strategies of the van Dijk curricular approach, *Journal of Visual Impairment and Blindness*, May/June: 222–8.

McInnes, J. M. and Treffry, J. A. (1982) *Deaf-blind Infants and Children: A Developmental Guide*. Toronto: University of Toronto Press.

Meshcheryakov, A. (1974) *Awakening to Life*. Moscow: Progress Press.

Nafstad, A. (1991) *Space of Interaction*, Oslo: NUD.

Nelson, C. A. and Carver, J. (1998) The effects of stress and trauma on brain and memory: a view from developmental cognitive neuroscience, *Development and Psychopathology*, 10: 793–809.

Nelson, C., van Dijk, J., McDonnell, A. P. and Thompsom, K. (2002) A framework for understanding young children with multiple disabilities: the van Dijk approach to Assessment, *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 27(2): 97–111.

Perry, B. and Pollard, D. (1998) Homeostasis, stress, trauma, and adaptation. A neurodevelopmental view of childhood trauma, *Child and Adolescent Psychiatry Clinics of North America*, 7: 33–51.

Porter, J., Miller, O. and Pease, L. (1997) *Curriculum Access for Deafblind Children*. London: Department for Education and Employment and Sense: the National Deafblind and Rubella Association.

QCA (1999) *Shared World – Different Experiences*. London: Qualifications and Curriculum Agency.

Ramachandran, V. S. (2003) The emerging brain, the Reith Lectures. (www.bbc.co.uk/radio4/reith2003/).

Rieber, W. and Carton, A. S. (eds) (1993) *The Collected Works of L. S. Vygotsky, Volume 2: The Fundamentals of Defectology*. New York: Plenum Press.

Robbins, N. and Stenquist, G. (1967) *The Deaf-Blind 'Rubella' Child*. Watertown, MA: Perkins School for the Blind.

Rowland, C. and Schweigert, P. H. (1988) *Tangible Symbol Systems*. Eugene: Oregon Research Institute.

Russell. J. (1996) *Agency – Its Role in Mental Development*. London: Taylor and Francis.

Schellingerhout, R., Smitsman., G. and van Galen, P. (1997) Exploration of surface textures in congenitally blind infants, *Child Care, Health Development*, 23(3): 247.

van Dijk, J. (1986) An educational curriculum for deaf-blind multi-handicapped persons, in D. Ellis (ed.) *Sensory Impairments in Mentally Handicapped People*. London: Croom Helm.

van Dijk, J. (1991) *Persons Handicapped by Rubella. Victors and Victims.* Amsterdam and Lisse: Swets and Zeitlinger.

van Dijk, J. (1999) *Development through relationships – entering the social world,* Paper presented at the Twelfth DB World Conference on Deafblindness.

van Dijk, J. (2001) Congenital rubella: victims and victors, Paper presented at the American Symposium on Deafblindness: Communities and Connections.

van Dijk, J., Carlin, R. and Janssen, M. (1989) Stereotyped behaviour in rubella-deaf and deaf-blind people, *Deaf-blind Education* 3: 8–10.

van Dijk, J. and Nelson, C. (1998) History and change in the education of children who are deaf-blind since the rubella epidemic of the 1960s: the influence of methods developed in the Netherlands, *Deaf-Blind Perspectives,* 5(2): 1–5.

Vygotsky, L. (1934) *Thought and Language,* 1996 edn revised by Alex Kozuin, London: MIT Press.

Warren, D. H. (1994) *Blindness and Early Childhood Development.* New York: American Foundation for the Blind

Werner, H. and Kaplan, B. (1963) *Symbol Formation.* New York: John Wiley.

مصاعب التعلم الخطيرة

جيل بورتر

ثمة نقطتان مختلفتان يمكن أن نبدأ بهما تحليل الأدلة التي تشير إلى وجود طرق متخصصة لتعليم الأطفال الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم . ومن الناحية الأولى يمكن أن نبدأ بالتطبيقات العملية ونستعرض الأدلة لمعرفة مدى فاعليتها والتعرف على التفسيرات التي تبرز ذلك . ويركز هذا الأسلوب على التطبيقات التعليمية العملية وتحليل طرق التدريس على أساس ارتباطها بالتعليم . ومن ثم يستطيع المرء استعراض الأبحاث الخاصة بطرق التدريس وعلاقتها بالمنهج الدراسي . والتصفح المبدئي لمؤشر التعليم البريطاني يشير إلى أن المرء إذا بدأ بالبحث باستخدام الكلمات الأساسية المرتبطة بصعوبات التعلم الخطيرة والإعاقات مع التركيز على الأبحاث والكتابات التي صدرت منذ عام 1996 حتى الآن ، يتبين من التحليل المسهب أن هناك حوالي 30 مقالاً قد نشر حول هذا الموضوع . ومع ذلك لا يوجد سوى القليل منها التي يمكن وصفها بأنها مقالات تقويمية سديدة الرأي . ومن الصعب في سياق هذا البحث المحدود الإجابة عن سؤال "هل نستخدم طريقة تدريس متميزة لتعليم الأطفال ذوي المصاعب التعليمية الخطيرة؟ وهو التساؤل الذي توجد أدلة واضحة تثبت فعاليته . ولا غرابة البتة في ذلك ؛ لأن هذا التساؤل

يتطلع إلى المدرسين لكي ينفذوا هذه الأبحاث وينشرونها . ويشير استعراض الاتجاهات البحثية الخاصة بصعوبات التعلم إلى أن الأبحاث الدولية في مجال التعليم محدودة (Porter and Lacy 2004) وتتضاءل مقارنة ، مثلاً ، بالأبحاث المتصلة بتدابير الخدمة الاجتماعية . وتشير الاتجاهات التي تعلق على وضع البحث الدولي إلى القلق بشأن توقف الأبحاث التجريبية في مجال التعليم الخاص (Gersten et al 2000) .

والأسلوب البديل يبدأ من استعراض الأدلة التي تشير إلى أن التلاميذ الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم لديهم احتياجات خاصة أو يتصفون بسمات تجعل التعلم صعباً بالنسبة لهم . ويمكن في البداية أن نفترض علي سبيل التجريب أنها تحتاج إلى بعض أساليب التدريس المختلفة تماماً والبحث عن الأدلة والبراهين التي تدعم هذا الرأي . وهنا يلاحظ كثرة الأبحاث والمقالات المنشورة ، برغم أن الكثير منها قد يعتبر الآن في ذمة التاريخ . وهذا البحث يعكس الاهتمام المبكر لعلماء النفس بمختلف فئاتهم بالبحث والتحري عن التعلم والعمليات التطورية بين السكان الطبيعيين . وتتبنى مجموعة من هؤلاء العلماء نظرية الخلل فيما يتعلق بصعوبات التعلم ، وترى أن هؤلاء السكان توجد بينهم فروق فردية في عملية التعلم . فعلى سبيل المثال بذل إليس Ellis وزملاؤه (Ellis 1969; Ellis and Cavalier 1982) جهداً كبيراً للتحقق من كيفية تصرف الناس ذوي نسب الذكاء المختلفة في اختبارات معينة من اختبارات التعلم ، وأسفر ذلك عن عرض الكثير من العيوب المختلفة ، مثل الانتباه وعدم التمييز Zeamon and House 1979 ، والذاكرة (Ellis 1963, Ellis and Woodridge 1985; Marcell and Weeks 1988)، والتصميم (Zeaman and House 1984) . وعلى هذا الأساس يستطيع المرء البحث عن أساليب للتدريس تضع في الحسبان بشكل خاص وجود صعوبات في الانتباه والقدرة على التمييز والذاكرة والتعميم .

والوضع العكسي ، وهو الوضع التطوري ، الذي عبر عنه زجلر (1982 , 1969) Zigler ، حيث يقول إن الطفل المتخلف عقلياً يمر بنفس مراحل التطور والنمو التي يمر بها الأطفال الأسوياء ، ولكن بمعدل تقدم بطيء ولا يصل إلى الحد الأقصى ، وهذا الرأي لا يتفق مع استمرار احتياج الطفل إلى الرعاية .

وقد اقتصر هذا الأسلوب على دراسة الأطفال غير المصابين بأي مرض عضوي واستخدم تصميماً تجريبياً للمقارنة بين الأطفال حسب العمر العقلي لكي يكشف أنهم كانوا يتصرفون بنفس الطريقة فيما يتعلق بأداء مهام التطور . وقد اختلف أنصار المذهب التطوري فيما بينهم واتسعت النظريات مع تزايد أعداد الأفراد الذين أخضعوا لتطبيقاتها . وتبنى بعض الباحثين أسلوباً مماثلاً من حيث التركيب ، ورأوا أن الأفراد لا يمرون فقط بنفس المراحل المتتابعة من التطور وإنما يكشفون أيضاً عن نفس طريقة التفكير في كل مرحلة (Weiz et al 1982) ، وشملت العينة أيضاً أفراداً يعانون من أمراض عضوية خضعوا لدراسة أنماط تطور مجموعة معينة من المسببات المرضية ، خاصة الأطفال المصابين بمرض التوحد [1] (انظر الفصل السابع للاطلاع على مراجعة عامة) ، لأنهم يمثلون فئة كبيرة وملحوظة نسبياً . وعلى النقيض من ذلك ، يرى هذا الأسلوب أنه إذا كان الأطفال متأخرون دراسياً فقط فإن علاج ذلك قد لا يحتاج إلى منهج خاص بخلاف اتباع المنهج المطبق على الأطفال الأصغر عمراً .

ويشير تحليل أحد الأبحاث التي أجريت في هذا المجال أن البحث الذي يقتصر على تحديد مسببات المرض يشكل جزءاً مهماً من المطبوعات والإصدارات البحثية ولكن مع تزايد عدد الدراسات الخاصة بالأطفال المصابين بالتوحد (Porter and Lacey 2004) . وعلى النقيض من ذلك توجد أبحاث قليلة حول صعوبات التعلم تحاول إيجاد حل للتساؤلات الخاصة بكيفية تعلم الأطفال الذين يجدون صعوبة في التعلم . وربما يعكس ذلك جزئياً غلبة وهيمنة كتابات قلة من الباحثين (Logan and Lott 2000) والتمسك بإجراء أبحاث حول أنواع السلوك التي تتأثر بالبيئة المحيطة والتي تمثل اتجاهاً قوياً في الولايات المتحدة . وبرغم أن المرء قد يتطلع أحياناً إلى علم الأعصاب لكي يقدم لنا أدلة وبراهين ملموسة (Blackemore and Fith 2001 ، إلا أن هذا الفصل يقتصر على دراسة الأبحاث الخاصة بعملية التعلم قبل البحث في تفاصيل دلالات تدريس مواد

(1) مرض دون Down Syndrome أو الطفل المنغولي ، مرض خلقي يؤدي إلى إصابة الطفل بقصور عقلي حاد أو متوسط وجحوظ العينين واستطالة عظام الجمجمة ، وكان المهندس والطبيب J. L. H Down أول من اكتشف هذا المرض . (المترجم)

منهج دراسي بعينه . وكما سنرى لاحقاً ، تتساءل دراسات كثيرة حديثة عما إذا كانت الاحتياجات المحددة للأطفال تمثل احتياجات متميزة أم أنها تعكس الطرق التفكيكية المستخدمة في دراسة التعلم . كما أنها تثير أيضاً موضوعات تتعلق بالصعوبة المنهجية الخاصة بفصل نواحي عملية التعلم للإيحاء بوجود عيوب معينة .

كيف نستطيع التعرف على صعوبات التعلم الخطيرة ؟

يجب أولاً أن نحدد بدقة فئة التلاميذ المشار إليهم هنا بأنهم يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم. والتعريفات المستخدمة في المملكة المتحدة تشير إلى التدابير المتاحة ، ويعرف التلاميذ الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم عادة بأنهم الأطفال الذين يحتاجون إلى منهج دراسي مختلف – منهج تطوري (DES 1985) . وهو يشبه التعريفات التي كانت مستخدمة في الولايات المتحدة التي تشير إلى أنواع مهارات مساعدة الذات التي يحتاج الأطفال مساعدة لتعلمها (Selt-zen 1983) . وثمة توقعات ، مثل التوقع الذي ظهر في الكتابات والأبحاث الأمريكية المبكرة (Yesseldyke 1978) ، بأن هؤلاء الأطفال قد لا يحققون أي تقدم لمستوى يتخطى سن السابعة أو الثامنة من العمر في نهاية دراستهم المدرسية .

وهذه النوعية من التعريفات تخلق عدداً من الصعوبات بالنسبة للباحث عند عرض الأدلة والبراهين . فعلى سبيل المثال يكون أساس التمييز بين فئات الأطفال ذوي الاحتياجات المختلفة أساسًا غامضًا وغير دقيق ويفرض أحكامًا ذاتية ، خاصة بالنسبة للأفراد الذين يقعون على الحدود الهامشية . وعدم الدقة يؤدي إلى صعوبة التواصل والاتصال بالعاملين خارج مجال التعليم في المملكة المتحدة ، لأن مصطلحات وطرق التفرقة والتمييز بين الفئات قد لا تعني الكثير بالنسبة لهم. وعلى الصعيد الدولي ، يميل الباحثون إلى تبني تصنيف يعتمد إما على مدى خطورة صعوبة التعلم أو معرفة مسببات العلة (Hodapp and Dykens 1994) ومن بين الطرق المتبعة لتحديد مستوى الخطورة ، استخدام مقياس معياري مثل مقياس الذكاء أو العمر العقلي . والعرف السائد وليس التشريعات يرى أن التلاميذ الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم تتراوح نسبة

ذكائهم بين 20 و 50 / 55 في المملكة المتحدة British Psychological Society 1963; Kushlick and Blunden 1974 وأحدث التعريفات التي أصدرتها منظمة الصحة العالمية (2001) ابتعدت عن استخدام مقياس الذكاء واستخدمت نظاماً معقداً يعتمد على النشاط ، والمشاركة والوظيفة . ومن المهم استعراض نطاق استخدام هذا الأسلوب في الكتابات البحثية . ومن الناحية التاريخية ، يلاحظ أن التعريفات الدولية كانت تشير إلى مقياس الذكاء (WHO 1968, 1980, 1992; APA 2000) ومن المهم أن تدرك مدى تباين الحدود الفاصلة وأدوات التوصيف المستخدمة فيما بين الدول .

ويلاحظ أن الكتابات الأمريكية تستخدم مصطلح "خطيرة" للإشارة إلى الأطفال الذين تتراوح نسبة ذكائهم بين 20 / 25 و 35 / 40 ، ومصطلح "متوسطة" لوصف الأطفال الذين تتراوح نسبة ذكائهم بين 35 / 40 و 50 / 55 .

وتتبنى دول أخرى كثيرة حدوداً فاصلة مماثلة ، ولذلك فإننا حينما نشير في المملكة المتحدة إلى الأطفال الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم ، فإن تدرج بين هذه الفئة الأطفال الذين قد يوصفون ، في أماكن أخرى ، بأنهم يعانون من صعوبات متوسطة في التعلم أو تأخر عقلي .

ومع الوضع في الحسبان اختلاف التعريفات ، يكون من الصعب للغاية تحديد معدل الانتشار (Lorson et al 2000) ، ليس على الأقل بسبب التباين الإقليمي في تحديد صعوبات التعلم والوسائل المتبعة في تحديدها . وتؤكد الأرقام الصادرة عن منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية ذلك : إذ توجد أعلى نسبة في إيطاليا حيث إن 88, بالمائة من تلاميذ المدارس مسجلون باعتبارهم يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم ، وتصل هذه النسبة إلى 45, بالمائة في نيوزيلندا و44, بالمائة في هولندا . ويتم مناقشة هذه القضايا والمشكلات بالنسبة للتأخر العقلي ، حيث تبلغ نسبة الانتشار في الولايات المتحدة 78, بالمائة من السكان . وتشمل هذه النسبة بالطبع كل من يعانون من إعاقات عقلية وقصور واضح في أداء الوظائف اليومية ظهر في مرحلة مبكرة من العمر قبل سن الثامنة عشر (APA 2000) .

من المهم عند هذه النقطة أن نشير إلى أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم

لا يعـانون بـبساطة مـن عجـز خلقي . إذا أشـارت الأبحـاث دائمـاً إلى ارتفاع حـالات الإصـابة بمشكلات حسـية وحركـية وصـحية في هذه الفـئة ووجود قـصور أيضاً فـي الكلام واللغة ، وأن أطفـالاً كثـيرين يعـانون من تعدد أشكال الاتصـال (Male 1996; Smith and Philips 1992; Mar and Sell 1999)

أبحاث تشير إلى وجود مصاعب خلقية معينة في التعلم :

تبنت الأبحـاث المبكرة ، كمـا رأينا ، أسلوب معـالجة المعلومـات بالنسبة لـلتعلم وحاولـت تحديد نواحي الخلل خاصة في مـجالات درجة الانتباه والقدرة على التـمييز والذاكرة . وقد اسـتعرضت كلمينتس Clements ، فيما كتـبته عام 1987 ، هذه الكتابات والأبحاث مـع تقديم نموذج مخطط للأداء الخلقي الذي يـتناول : أ- التـراكيـب (مثل درجـة الانتـباه والذاكـرة) ب- العـمليـات أو الإستراتيجيات التي يـتبعها الشخص للتعلم (مثل كيف يتذكـر التلميذ المادة) جـ- نظام التراكيب العليا (مثل المعرفة التي يتمـتع بها الشخص بشأن عملية التعلم وماهية الإستراتيـجيات المستخدمة ومتى يستخدمها) .

وهذا النمـوذج يدفعـه إلى عدم الاعـتقـاد بوجـود قصـور في وظيفـة واحدة فـقط ، وإنما إلى الاعتقاد بوجـود مصاعـب متعددة . ومن المهـم أن نفكر جيداً في ما يعنيه ذلك من الناحيـة العملية التطبيقيـة من خلال النظر في ناحية واحدة ، مثل الذاكـرة الجيدة ، من النواحي التي تدعم النواحي الأسـاسية الخاصة بالتعلم المدرسي (Gathercole and Pickering 2001) الذاكرة الجيدة مهمة لأنها تمكننا من الاحتفـاظ بالمعلومات أثناء قيامنا ببعـض العمليات العقلية ، مـثل تذكر بداية جملة من الجمل إلى أن يصل المتحدث إلى نهاية حديثه أو إجراء مـقارنة بين الأشياء التي نراها أو نسمعها . وقصور عمل الذاكرة (وما يترتب على ذلك من صعوبات في مجالات مثل معرفة القراءة والكتابة والحسـاب) يمكن إرجاعـها إلي خلل في أي من هذه المجـالات . فالطلاقـة التي يتحـدث بها المرء وقدرته على سرعة معالجة المعلومات وقدرته على استخدام إستراتيجية ما تؤثر جميعها على كيفية احـتـفـاظنا بالمعلومـات وتذكـرها . وتشيـر الأدلة والشـواهد إلى أن الأطفـال الذين يعـانون من

صعوبات خطيرة في التعلم قد يجدون صعوبة في الاحتفاظ بالمعلومات ويعانون من قصور في ملاحظة التغييرات البصرية في اللون أو الشكل أو وجود الأشياء من عدمه . وربما تكون هذه المصاعب بسبب اختلاف أساليب البحث (Bruscia 1981; Whitley et al. 1987; Yando et al. 1989; Burack et al. 2001; Corlin et al. 2003 ومن ثم فإن نوعية المعلومات التي نحتفظ بها ونتذكرها قد تكون نوعية رديئة ، فإذا كانت معلومات صوتية ، قد يجد الأطفال صعوبة في "جعلها حية" في ذاكرتهم لأنهم يعالجون الكلمات ببطء ويكون نطقهم رديئاً أحياناً ويعانون من عدم الطلاقة في الكلام (Dodd 1976; Willcox 1988) وكلتا العلتان تحدان من مدى قدرتهما على تذكر المعلومات والاحتفاظ بها . وبالإضافة إلى ذلك ، تشير الأبحاث إلى أنهم يعانون من قصور في استخدام إستراتيجيات التذكر ومراقبة أدائهم (Henry and Maclean 2002) وتشير الأبحاث والكتابات دائماً إلى تمتعهم بقدر كبير من الكفاءة في معالجة المواد المكانية والبصرية ، مقارنة بالمواد اللفظية والصوتية . وبالنظر إلى دلالات هذه الأبحاث يتعين على المرء أن يضع في الحسبان مدى شيوع المادة وانتشارها والفروق الفردية ، ولكننا نفترض أن الأفراد سيتصفون بطريقة أفضل إزاء المادة البصرية ورزم المعلومات الصغيرة خاصة حينما تعرض في شكل صوتي ، وأنهم يحتاجون إلى مساعدة خارجية لمساعدتهم على استخدام إستراتيجيات مثل التكرار والإعادة . وبرغم أن دراسات الذاكرة تشير بالإجماع تقريباً إلى وجود خلل ، فإن دراسات أنصار المذهب الطبيعي ترى إننا يجب أن نترجم ذلك ونفسره بحذر وأن ندرك أن المصاعب التي يعانيها الأطفال قد لا تظهر في كل المواقف .

برغم أننا قد أشرنا حتى الآن إلى الأبحاث التي تحدد مصاعب بعينها يواجهها الأطفال الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم ، إلا أننا قد لفتنا الانتباه أيضاً إلى حقيقة ضرورة الاهتمام بتأثير الفروق الفردية على ردود فعل الأطفال على الاختبارات والمهام المعملية ، التي قد لا تتكرر في البيئات والظروف الطبيعية .

مصاعب خاصة وكتابات توجيهية :

من خلال استعراض الأبحاث والكتابات التجريبية الخاصة بطرق التدريس ، يمكن تحديد بعض الدراسات التي تربط التصميم الهيكلي بمصاعب معينة يعاني منها الأطفال . وقد قام ولري -Wolery وشوستر Schuster (68 : 1997) باستعراض الإستراتيجيات التوجيهية اللازمة للتلاميذ الذين يعانون من إعاقات واضحة واقترحوا ، كما فعل آخرون ، مؤشراً مستمراً بلا انقطاع يعتمد على هيكل أو مدى ونطاق تأثيرها على تفاعلات الطلاب مع البيئة المحيطة بهم . وسوف نستخدم هنا معايير التمييز التي استخدموها لتوضيح الأبحاث الخاصة بفاعلية الأشكال المختلفة لطرق التدريس . ومع ذلك ، وكما يقول آخرون ، برغم أن الأبحاث تشير إلى فاعلية ذلك ، في الحالات التي تعقد فيها مقارنات بين الطرق المستخدمة ، إلا أن الفروق كانت بسيطة للغاية عادة ، وكانت هناك فروق فردية فيما يتعلق باستجابة الدارسين وردود فعلهم (Browder 1997)

طرق محددة

تعرضت الأساليب السلوكية التقليدية المتبعة في التدريس لعدد من الانتقادات ، ومن بينها ، أنها فشلت في استنباط طريقة تدريس ثابتة مع مرور الزمن ويمكن تعميمها وتطبيقها على المواقف الجديدة (Porter 1986) ونتيجة لذلك تحول الاتجاه إلى الطرق الطبيعية في التدريس حيث تساعد الأشكال والأشياء الطبيعية الموجودة في البيئة على تشكيل السلوك وضبطه . وبرغم أن الأساليب والمناهج السابقة كانت تستخدم طرق التعلم الخالية من الخطأ ، مع تفاؤل عملية التلقين وتحولها من أكبر درجات المساعدة إلى أدنى درجة من درجات المساعدة ، فإن الاتجاهات الحديثة تشكك بشكل ضمني في استخدام هذه الطرق . وأصبح التلقين والحث المتأخر في الوقت الراهن ملمحاً مهماً من ملامح العديد من عمليات التدخل الناجحة . وعلاوة على ذلك ، تشير بعض الأبحاث إلى أن التأجيل الزمني يعد نظاماً أفضل للحث والتلقين مقارنة بالمساعدة المتكررة (Wolery and Schuster 1997) .

الإشارات البصرية

توجد أبحاث وكتابات كثيرة حول استخدام الإشارات البصرية لتحفيز ردود الفعل لتقليل الاعتماد على وجود الأشخاص البالغين لاستنباط رد الفعل الصحيح . وهنا نلاحظ زيادة الكفاءة في عملية المعالجة البصرية باستخدام صور فوتوغرافية ورموز محفزة . وعلى سبيل المثال ، أشار كونلاند وهوكز Hughes (2000) إلى لمس الصور باعتباره وسيلة محفزة لبدء مهمة ما ثم قلب الصورة وجهاً لظهر كدلالة على إتمام المهمة ، وبهذه الطريقة يتعلم التلاميذ مراقبة سلوكهم الشخصي ويصبحون مستقلين .

الإشارات الداعمة

انطلاقاً من الاعتراف بصعوبة قدرة التلاميذ على التمييز ، تم استخدام طرق التعلم الخالية من الأخطاء لإعداد شكل من أشكال التكنولوجيا اللازمة لدعم الإشارات التي قد يستخدمها التلاميذ في أداء اختبارات التمييز . وقد قدم ماك كاي Mackay وزملاؤه (2002) مؤخراً نموذجاً لذلك باستخدام أسلوب أسفر عن مقارنة ناجحة على عينة من تسعة دارسين من بين الدارسين الاثنى عشر الذين كانوا يدرسون لهم . وكانت دراستهم تدور حول فكرة أن سهولة الحصول على هدف ما حينما يكون محاطاً بعوامل متماثلة لتشتيت الانتباه : قميص كرة القدم الأحمر بين مجموعة من الأشياء الزرقاء . ومن ثم كان التدريب يبدأ بعنصر غريب من بين ثمانية عناصر متماثلة لتشتيت الانتباه ويستمر الاختبار مع السحب التدريجي للمشتتات إلى أن يتبقى اثنان منها فقط ، يمثلان العنصر الصحيح وعنصر التشتيت .

وهذه الطريقة ثبت أنها ذات تأثير قوي على تدريس الحساب وتعلم القراءة والكتابة حيث تعلم الأطفال الاستجابة للعروض والرسوم التوضيحية بدلاً من التركيز على فهمهم للاختبار . وقد تؤدي هذه الطريقة إلى ظهور المحفز الصحيح بدرجة أكبر من المحفز الخاطئ أو عرض هذا المحفز بالقرب من الموضوع مقارنة بالمحفز غير الصحيح ، أو قد تتم المبالغة في عرض الخصائص الرئيسية . وقد قدمت كارلن Carlin وزملاؤها (2001) أسلوباً بديلاً باستخدام عامل "الاندهاش"،

حيث كانت تعـرض الإشارات بالتدريج مما يدعم عملية الفـهم وحلول المشكلة ، وذلك من شأنه أن يجعل الطالب يشارك بفاعلية في فهم اختبار التمييز .

التعلم الضمني في السياقات التقليدية الطبيعية

من بين الطرق التي طبقت فيهـا هذه الأساليب المحددة طريقة التدريس في سياقات طبـيعية بحيث تكون عملية التدريس الجديدة جزءاً لا يتجزء من المهـام الحالية المعتادة . ومن بين الأمثلة الواضحة في ذلك إستراتيجية اعتراض سلسلة السلوك ، حـيث يتم اعتراض تتابع سلوك معين بطريقة تحتاج إلى نمط جديد من أنماط الاتصال . وتوجد أدلة قوية تشير إلى فاعلية هذه الطريقة باعتبارها وسيلة من وسائل تـدريس الاتصال (Carter and Grunsell 2001) . ومن المثيـر أن هذه الطريقـة تشبـه إستراتيجية التخريب التي وصفها جولد بارت Goldbart (1986) .

الإدارة الذاتية

جميع التلاميذ يكونون دارسين ناشطين إذا كانوا يستطيعون تقييم مدى تقدمهم الشخصي وتحديد أهدافهم الذاتية . وقد استعرض كوبلاند وهوجز (2002) تأثير تشجيع التلاميذ على تحديد الهدف أو الغاية وأثر ذلك على أداء التـلاميذ الذين يعانون من صعـوبات خطيرة في التعلم بمقارنة سـبعة عشر دراسة . وفي بعض هذه الدراسـات كان المشاركون يتعلمون مراقـبة أدائهم الشخصي ولكن الدارسين في كل هذه الدراسات كانوا يتلقون توجيهاً لاختيار هدفهم وكانت أهم الإستراتيجيات المتبعة إستراتيـجية استخدام الإشارات البصرية إما لتذكيـرهم بالهدف أو لكي تكون بمثابة مقياس ملموس لقـياس مدى التقـدم . ولا غرابة في أن تكرار التدريب كـان يؤدي إلى آثار قوية ، ولكن عملية التغذية المرجعية خاصة فيـما يتعلق بدقة أدائهم كانت بمثابة عامل حاسم من عوامل النجاح في رأي القائمين على هذه الدراسات والجدير بالذكر أن غالبيـة الدراسات التي تم استعراضها قد نفذت قبل سنة 1990 .

واستـعرضت الـدراسات الحديـثة (Porter et el 2000) مـجمـوعـة الطرق التي يستـخـدمهـا

المدرسون داخل الفصول لمساعدة التلاميذ على تحديد الهدف . يبرز ذلك مدى العبء الذي تتحمله الذاكرة فيما يتعلق بمراقبة الذات والتسجيل وأهمية القدرة على الاعتماد على مواد ملموسة بالإضافة إلى الصور البصرية باعتبارها وسيلة من وسائل تقدير مدى تقدم الشخص في الوصول إلى الهدف . وركزت أيضاً مع ذلك على الاستخدام الحذر لعملية استجواب الكبار ومناقشتهم لمساعدة التلاميذ على التذكر وتوسيع نطاق ردود الأفعال .

ويستخدم المدرسون مجموعة من الإستراتيجيات ، غير المعروضة بشكل جيد في الأبحاث والكتابات ، لتدعيم توزيع الانتباه والتواصل بين جميع التلاميذ من خلال عمل سيناريوهات تثير الفضول والاهتمام وتزيد من قدرة الدارسين على التفكير في عملية التعلم .

الأبحاث الخاصة بتعليم القراءة والكتابة :

أشارت الدراسة التي أعدتها الحكومة البريطانية حول إستراتيجية تعلم القراءة والكتابة DfES) (2000 كيف تعكس عدة دراسات قليلة منشورة أساليب العمل الحالية وأبرزت حقيقة تبني أحد الأساليب الفعالة ، في الماضي عادة ، في تعليم القراءة . وكانوا يركزون في الماضي على تنمية الاستعداد للقراءة ، وهو الأمر الذي لا يحرز فيه التلاميذ تقدماً عادة ، وتعلم الكلمات ذات البعد الاجتماعي البصري الفعال . وهذا القصور لا يقتصر على التدريس في المملكة المتحدة فقط . إذ ألقى كاتيمز Katims 2000) نظرة تاريخية على تدريس مبادئ القراءة والكتابة واستعرض التوجيهات المفروضة على المدرسين في الاختبارات الأمريكية المعاصرة فيما يتعلق بصعوبات وإعاقات التعلم . ولم يعثر إلا على مرجع واحد فقط من المراجع التي تحوي معلومات مفيدة ، أي يضم معلومات ترتبط بعملية التقويم والتدابير الخاصة بالتدريس . وقارن ذلك بالأساليب المصممة بطريقة اجتماعية والمستخدمة مع الأشخاص الذين يعانون من صعوبات معينة في التعلم.

ويعد استخدام التكنولوجيا أحد الأساليب المستخدمة لإعداد تعليمات مصممة حسب احتياجات كل فرد . وقد وصف باسيل Basil ورنيس Reynes (2003) نتائج تقييم استخدام وسائل التعلم بمساعدة الكمبيوتر لدعم تعلم القراءة والكتابة لدى الأطفال الذين يعانون من

صعوبات خطيـرة في التعلم والذين لم يحرزوا تقدماً ملحـوظاً باستخدام الوسائل التـقليدية (مثل مطابقة الكلمات على الصور ، وكتابة الكلمات الدالة على الصور) . وعرضوا برنامجاً لاستخدام إستراتيجيـة اختيار الكلمات لتكوين جمل ، مما أدى إلى نجاح كبيـر في التعلم خلال ثلاثة أشهر ، ولكنهم يقولون إن اسـتخدام الطرق المـعدة والموجهة ذاتيـاً تدعم أساليب حل المشكلات الخـاصة بالفهم بالإضـافة إلى تمكين الدارسين من العمل حسب إمكانـاتهم حيث سرعة الإنجـاز ومجاله . كمـا تشير أيـضاً بالأدلة والبراهين إلى التـعلم الضمني لأن مـواقف ما بعـد الاختبـار أشارت إلى اكتساب الأطفال لمعرفة لغوية لم تكن جـزءاً من البرنامج الأساسي . وربما يكون التحفيز قد لعب أيضاً دوراً في ذلك لأن البرنامج كان يشتمل على شخصيات غير تقليدية ومواقف غريبة .

ثمة إدراك متزايد على أية حـال إلى مدى حاجتنا إلى مراجعة عمـلية تعلم القراءة والكتابة في سياق أشمل مـن مراجعة القراءة فقط . وقد انتـقد كليور Kliewer وبيكلن Bikklen (2001) بشـدة كلاً من الأسلـوب الارتباطي والأسلوب التطوري ، اللذين يفـترضـان سلفاً أن التـفوق الإدراكي يكون ضرورياً في المراحل المبكرة قـبل فهم مبادئ القـراءة والكتابة . ويطالبان بقوة بقـدر أكبر من الاعتراف بأهمـية الرمز المتضمن في عـملية القراءة والكتابة . وثمة وسـائل عديدة يمكن أن يترجم بها ذلك إلى واقع عملي :

فهناك أسلوب التطوير واستـخدام نظم رمزية تقوم بدور همزة الوصل في عـملية تعلم القراءة والكتابة التـقليدية (Detheridge and Detheridge 1997) التي توجد مـصادرها خـارج الكتابات البحثية .

وثمة أسلوب آخر يتمثل في تعرض التلاميذ لخبرة القراءة والكتابة ، ليس باعتبارها أداة لتعلم التواصل ولكن باعـتبارها وسيلـة للتعرف على التراث الثـقافي (Grove and Park 1996; Grove 1998, Park 1998) . والطابع الإبداعـي والتـفـاعلي لأي أسلوب مـتـأصل يـتـعـارض بشـدة مع الأساليب الأخرى الـتي يمكن تقييمـها بسهولة ذات التعـريف الضيق والخاصة بالـقراءة المطروحة على نطاق واسع في الكتابات البحثية .

الحساب وصعوبات التعلم الخطيرة :

إذا كان هناك قدر ضئيل من الأبحاث التجريبية حول تعليم مبادئ القراءة والكتابة بالتلاميذ الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم ، فإن هناك قدر أقل من هذه الأبحاث فيما يتعلق بالحساب. وقد أشار استعراض الأبحاث التي أجريت حول الأطفال المصابين بتأخر عقلي بسيط إلى صورة مماثلة للوضع بالنسبة لتعلم مبادئ القراءة والكتابة (Butler et al . 2001) . وكانت الأساليب المستخدمة تنطوي عادة على استعمال طرق التوجيه المباشر وأساليب فنية مثل أسلوب زمن التأخر الثابت . ويشير بتلر وزملاؤه إلى حدوث تغيير في توجيهات حل المشكلات ولكن هذه الأساليب كانت أقل عدداً وكانت تطبق عادة علي التلاميذ الذين يعانون من صعوبات بسيطة في التعلم .

ولا يجب أن نأخذ القصور في تعلم القراءة والكتابة على أنه دليل على أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم يعجزون عن تعلم الأرقام والحساب . وكما هو الحال بالنسبة للنواحي الأخرى الخاصة بالتعلم ، توجد فروق فردية أخري كثيرة ، حيث توجد أدلة تشير إلى أن بعض التلاميذ يعجزون عن العد ، بينما يوجد آخرون ماهرون في الحساب ويظهرون فهماً عميقاً لما يعنيه العد والحساب (Porter 1998, 1999) وبعض التلاميذ يستطيعون إظهار مهارات عالية ويستطيعون أيضاً تطبيق هذه المهارات على حل المشكلات . ومن بين المجالات التي تبين فيها وجود اختلاف بالنسبة للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم مقارنة بنظرائهم في مرحلة ما قبل المدرسة مجال اكتساب القدرة على التسلسل العددي (Porter 1998) . فتعلم تسلسل وتتابع الكلمات العددية يعد بمثابة اختبار من اختبارات الذاكرة التتابعية الصوتية ومن ثم يجب ألا نستغرب هذه النتائج .

الخلاصة

استعرضنا في هذا الفصل بعض الكتابات والأبحاث الحديثة التي تحاول تحديد المشكلات المحددة التي تعانيها هذه الفئة من الأفراد عند التعلم . وتم التركيز على صعوبة محاولة فصل نواحٍ معينة

من نواحي التعلم وأهمية السياق العام في توفير إشارات متعددة لدعم عملية التعلم . وكانت الدراسات التي تضم عادة الأفراد الذين يقعون على الحدود الخارجية لمصاعب التعلم الخطيرة والمتوسطة ، والتي تستخدم عينات متماثلة ، تنطوي على مشكلات منهجية . وقد لا يدهش أي مدرس من تركيز الأبحاث على الفئات الأكثر عرضة للتقييم وللتدخل . ويغلب على هذه الأبحاث والدراسات آراء علماء النفس الذين يعملون في إطار نماذج وصيغ محددة يرى البعض أنها قد تعرض وجهة نظر ضيقة حول التعلم . وتنطوي هذه الأبحاث مع ذلك على بعض الأدلة والبراهين التجريبية التي تشير إلى وجود علاقة بين عيوب وإستراتيجيات محددة فيما يتعلق بعملية التدريس التي تلبي هذه الاحتياجات . وبرغم انتقاد تطبيق هذه الأبحاث على المناهج الدراسية العملية ، إلا أنها تلفت الانتباه إلى أهمية تعليم كيفية اكتساب المهارات وأهمية مهارات الإدارة الذاتية والتقييم الذاتي وتحديد الهدف .

وثمة على أية حال ، وكما سيلحظ القارئ ، بعض التوترات المرتبطة بهذه النوعية من الأبحاث. إذ انتهى بنا الأمر خلال سعينا لوضع أسلوب متخصص لطرق التدريس إلى وضع قائمة بالعيوب ونواحي الخلل بدلاً من الاحتفاء بالإنجازات . والتركيز على نواحي القصور قد يؤدي ، وقد أدى بالفعل حتى وقت قريب ، إلى توقعات وآمال محدودة في عدد من المجالات الرئيسية ، خاصة المهارات الأساسية الخاصة ، لحساب ومعرفة القراءة والكتابة ، وإلى تركيز الأبحاث تماماً تقريباً على مجموعة ضيقة من نماذج وصيغ التعلم . وبرغم أن هذا المجال يدين بالفضل لعلماء النفس الذين أثبتوا قدرة الصغار على التعلم والذين كان البعض يرون أنهم غير قابلين للتعلم في وقت ما ، فإنهم قيدوا أيضاً المادة التي كانت تدرس وكذلك أساليب التدريس . ومن الصعب فصل فكرة طرق التدريس عن فكرة المحتوى والمضمون . واستخدام المواد المعدلة ونظم الدعم المعدة قد تغير تماماً طبيعة عملية التعلم والسياق الذي تتم فيه . ومن ثم لابد من الإشارة إلى المنحنى المستمر المتصل حيث تكون المناهج والطرق المتبعة مختلفة تمام الاختلاف ، ويطبق في سياقات مختلفة ، بحيث لا يسع المرء الإشارة إليها إلا باعتبارها طرقاً متميزة .

وقد يكون الأهم من ذلك كله أن الأدلة والشواهد البحثية لا تكفي لتحفيز الباحثين على تبني

أساليب معينة . ونحن بحاجة جدلاً إلى مراجعة معتقدات المدرسين وفحصها بدقة وذلك فيما يتعلق بطبيعة التعلم وماهية الشواهد والأدلة التي يبحثون عنها عند تقييم أثر هذه الأساليب (Jordan and Stanovich 2003) وتشير أبحاث ستيفنسون Stephenson (2002) إلى أن المدرسين يبحثون عن إستراتيجيات التدخل التي تدعم التفاعل مع التلاميذ . ولذلك فإننا نتطلع إلى وضع نماذج وصيغ للتعلم تتفق مع التركيز على تطوير طرق التدريس وتقييمها . ويقول دانيل (2003) Daniels ، في معرض تعليقه على تفسيرات فيجوتسكي الخاصة بالتعلم ، إن مدرسي التلاميذ الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم يجب أن يركزوا أكثر على التعلم الاجتماعي والتعلم التشاركي ؛ لأن ذلك من شأنه أن يغير تغييراً جذرياً سياقات التعلم وأن يغير في النهاية من نظرتنا للمجتمعات التي يتم فيها التعلم .

وبإيجاز تتلخص استنتاجاتنا غير الحاسمة إلى حد ما التي استخلصناها من استعراض وفحص الشواهد والأدلة التجريبية فيما يلي :

ـ إن هناك شواهد وأدلة على وجود صعوبات معينة في التعلم .

ـ إنه ليس من المنطقي أبداً أن نحاول إرجاع ذلك إلى إجراء من أحد نظم معالجة المعلومات بدون معرفة مكوناتها التفاعلية .

ـ إن الأبحاث لا تضع في الاعتبار عادة منطقية الاختيار وتأثير ذلك المحتمل على الفروق الفردية لدى الدارسين .

ـ إن الأدلة التجريبية تكون مقيدة بضعف تصميم الأبحاث التي تسعى إلى مقارنة مجموعات الأطفال .

ـ إن الطرق التوجيهية المحددة التي تضع في الاعتبار هذه المصاعب من مصاعب التعلم قد تم تقييمها باعتبارها طرقاً فعالة ، برغم أننا بحاجة إلى معرفة أدلة وشواهد وجود فروق فردية وردود فعل مفرطة الحساسية والخصوصية .

ـ إن ردود الفعل التقليدية تستخدم في الوقت الراهن مناهج تعكس سياقات التعلم التي تحدث بشكل طبيعي ولكنها تطبق بطريقة ثابتة برغم أن ذلك كله قد يتم على طول المنحنى المستمر المتصل .

ــ إن استخدام هذه الطرق قد يكون بمثابة قيد يقيد المواد التي يتم تدريسها ، ومن ثم يصعب فصل مناقشة طرق التدريس عن محتوى المنهج الدراسي .

ــ إن التفسيرات البديلة للتعلم قد تكون أكثر إلهاماً وتحفيزاً للمدرسين ، وقد تؤدي إلى زيادة القدرة على الإبداع وحل مشكلات كيفية التدريس بفاعلية للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم .

وماذا عن جدلية المنحنى المستمر المتصل ؟ طرحت علينا فكرة أن هناك نقطة على طول منحنى الاستمرارية تكون عندها الخصائص مماثلة للأسلوب الذي قد يبدو مختلفاً . والنقطة التي يحدث عندها ذلك ، في رأينا ، تعتمد على فهم المشاهد وتصوره ، وبالتحديد على صيغة ونموذج التعلم الذي يتبناه .

موجز :

طبيعة المجموعة :

ــ تعريف المجموعة من الناحية التاريخية في المملكة المتحدة كان يتم على أساس التدابير المتبعة ، ويرتبط ذلك بعدم الدقة والآراء الشخصية .

ــ على المستوى الدولي ، تتم الإحالة إلى تعريف نسبة الذكاء و / أو مسببات المرض (وهو أسلوب منتقد) ــ توجد حالات كثيرة من الصعوبات الصحية والحركية والحسية ضمن هذه الفئة .

طرق التدريس :

ــ يشكك البعض حالياً في جدوى التعلم بدون أخطاء .

ــ يتزايد استخدام الإشارات البصرية باطراد (مثل استخدام الصور الفوتوغرافية والرموز) لتحفيز ردود الفعل .

ــ تزداد أهمية المراقبة الذاتية والإدارة الذاتية (مما يعكس أيضاً الدافعية وارتباط ذلك ببعض الأساليب التي تعتمد على تكنولوجيا المعلومات والاتصال) .

ــ يستخدم تدعيم الإشارات الأساسية باعتباره إستراتيجية من إستراتيجيات التعلم .

ــ يعد إعداد نماذج لردود الفعل وما يعقب ذلك من دعم ومساعدة إحدى الإستراتيجيات المفيدة .

المنهج الدراسي :

ــ تتعرض الأساليب السلوكية للانتقاد وبالنسبة لدعم التعلم وتعميمه .

ــ هناك اتجاه نحو التحول إلى الطرق الطبيعية .

ــ هناك ترجيح لتقليص تصميم الأبحاث بالنسبة لتقييم المناهج الدراسية في هذا المجال .

ــ هناك تحول نحو منظور التراث الثقافي فيما يتعلق بمعرفة القراءة والكتابة .

المعرفة :

ــ هناك انحياز نحو الدراسات المعنية بعلم مسببات المرض .

(التأثير الأمريكي)

ــ هناك ارتباط تاريخي بالخلل في عمل الذاكرة ، ولكن تم دحض ذلك في الأبحاث الحديثة التي تتسم بدرجة كبيرة من الصدق والسلامة السيكولوجية .

حالة الفروق الفردية مقابل الفروق العامة كأساس لطرق التدريس

ــ طبيعة الأبحاث تتجنب التطرق لهذه النقطة (يمكن الإشارة إليها فقط) .

ــ قد يبدو عرض ملامح إستراتيجيات التدريس مختلفاً (ولكنه يكون أصغر من خلال التضحية).

ــ تصور وجود اختلاف بالنسبة لإستراتيجية التدريس يعكس رأي الباحث فيما يتعلق بالتعلم (ورأي التلاميذ ؟) .

نواح مهمة معروضة

ـ السؤال الأساسي المطروح : عند أية نقطة يصبح "الاختلاف" على طول منحنى الاستمرار المتصل (أو عدة معدلات؟) الخاصة بإستراتيجية التدريس متميزاً ؟

ـ تتمثل مسألة تصميم البحث فيما إذا كانت التصميمات البارعة ترتبط بالطرق التي تناصر التقليص ، في حين أن الطرق الإبداعية أقل عرضة للتقييم الدقيق (المحدد عادة) .

المراجع

American Psychiatric Association (2000) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. DSM-IVR-TR, 4th edn. Washington, DC: APA.

Basil, C. and Reynes, S. (2003) Acquisition of literacy skills by children with severe disability, *Child Language Teaching and Therapy*, 19(1): 27–48.

Blakemore, S. and Frith, U. (2001) The implications of recent developments in neuroscience research on teaching and learning. A consultation paper prepared for the ESRC Teaching and Learning Research Programme.

British Psychological Society (1963) Report of the working party on subnormality, *Bulletin of the British Psychological Society*, 16(53): 37–50.

Browder, D. M. (1997) Educating students with severe disabilities: enhancing the conversation between research and practice, *Journal of Special Education*, 31(1): 137–44.

Bruscia, K. E. (1981) Auditory short-term memory and attentional control of mentally retarded persons, *American Journal of Mental Deficiency*, 85(4): 435–7.

Burack, J. A., Evans, D. W., Klaiman, C. and Iarocci, G. (2001) The mysterious myth of attention deficits and other defect stories: contemporary issues in the developmental approach to mental retardation, *International Review of Research in Mental Retardation*, 24: 299–320.

Butler, F. M., Miller, S. P., Lee, K. and Pierce, T. (2001) Teaching mathematics to students with mild-to-moderate mental retardation: a review of the literature, *Mental Retardation*, 39(1): 20–31.

Carlin, M. T., Soraci, S. A., Dennis, N., Nicholas, A., Chechile, A. and Loiselle, R. (2001) Enhancing free-recall rates of individuals with mental retardation, *American Journal on Mental Retardation*, 106(4): 314–26.

Carlin, M. T., Soraci, S. A., Strawbridge, P., Dennis, N., Loiselle, R. and Chechile, A. (2003) Detection of changes in naturalistic scenes: comparisons of individuals with and without mental retardation, *American Journal on Mental Retardation*, 108(3): 181–93.

Carter, M. and Grunsell, J. (2001) The behavior chain interruption strategy: a review of research and discussion of future directions, *Journal for the Association of the Severely Handicapped*, 26(1): 37–49.

Clements, J. (1987) *Severe Learning Disability and Psychological Handicap*. Chichester: Wiley.

Copeland, S. R. and Hughes, C. (2000) Acquisition of a picture prompt strategy to increase independent performance, *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 35(3): 294–305.

Copeland, S. R. and Hughes, C. (2002) Effects of task performance of persons with mental retardation, *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 37(1): 40–54.

Daniels, H. R. J. (2003) *Vygotsky and the Education of Children with Severe Learning Difficulties*. London: SLD Experience.
Department of Education and Science (1985) *Better Schools*, Cmnd 9469. London: HMSO.
Detheridge, T. and Detheridge, M. (1997) *Literacy through Symbols: Improving Access for Children and Adults*. London: David Fulton.
Dodd, B. (1976) A comparison of the phonological system of mental age matched, normal, severely subnormal and Down's syndrome children, *British Journal of Disorders of Communication*, 11(1): 27–42.
Ellis, N. R. (1963) The stimulus trace and behavioural inadequacy, in N. R. Ellis (ed.) *Handbook of Mental Deficiency*. New York: McGraw-Hill.
Ellis, N. R. (1969) A behavioral research strategy in mental retardation: defense and critique, *American Journal of Mental Deficiency*, 73: 557–66.
Ellis, N. R. (1970) Memory processes in retardates and normals, in N. R. Ellis (ed.), *International Review of Research in Mental Retardation, 14*. London: Academic Press.
Ellis, N. R. and Cavalier, A. R. (1982) Research perspectives in mental retardation, in E. Zigler and D. Balla (eds) *Mental Retardation. The Developmental-difference Controversy*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
Ellis, N. R. and Woodridge, P. W. (1985) Short-term memory for pictures and words by mentally retarded and nonretarded persons, *American Journal of Mental Deficiency*, 89(6): 622–6.
Gathercole, S. and Pickering, S. (2001) Working memory deficits in children with special educational needs, *British Journal of Special Education*, 28(2): 89–97.
Goldbart, J. (1986) The development of language and communication, in J. Coupe and J. Porter (eds) *The Education of Children with Severe Learning Difficulties*. London: Croom Helm.
Grove, N. and Park, K. (1996) *Odyssey Now*. London: Jessica Kingsley.
Henry, L. C. and MacLean, M. (2002) Working memory performance in children with and without intellectual disabilities, *American Journal on Mental Retardation*, 107(6): 421–32.
Hodapp, R. M. and Dykens, E. M. (1994) Mental retardation's two cultures of behavioral research, *American Journal on Mental Retardation*, 98(6): 675–87.
Jordan, A. and Stanovich, P. (2003) Teachers' personal epistemological beliefs about students with disabilities as indicators of effective teaching practices, *Journal of Research in Special Educational Needs*, 3(1) (on line journal).
Katims, D. S. (2000) Literacy instruction for people with mental retardation: historical highlights and contemporary analysis, *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 35(1): 3–15.
Kliewer, C. and Bikklen, D. (2001) 'School's not really a place for reading': a research synthesis of the literate lives of students with severe disabilities, *Journal for the Association of the Severely Handicapped*, 26(1): 1–12.
Kushlick, A. and Blunden, R. (1974) The epidemiology of mental subnormality, in A. M. Clarke and A. D. B. Clarke (eds), *Mental Deficiency*, 3rd edn. London: Methuen.
Larson, S. A., Lakin, K. C., Anderson, L., Kwak, N., Lee, J. H. and Anderson, D. (2001) Prevalence of mental retardation and developmental disabilities: estimates from the 1994/5 National Health Interview Survey Disability Supplements, *American Journal on Mental Retardation*, 106(3): 231–52.
Logan, J. R. and Lott, J. D. (2000) Top researchers and institutions in mental retardation 1979–1999, *Research in Developmental Disabilities*, 21(4): 257–61.
McDade, H. L. and Adler, S. (1980) Down syndrome and short-term memory impairment: a storage or retrieval deficit?, *American Journal of Mental Deficiency*, 84(6): 561–7.

MacKay, H. A., Soraci, S., Carlin, M., Dennis, N. and Strawbridge, C. P. (2002) Guiding visual attention during acquisition of matching-to-sample, *American Journal on Mental Retardation*, 107(6): 445–54.

Male, D. B. (1996) Who goes to SLD schools?, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 9(4): 307–23.

Mar, H. M. and Sall, N. (1999) Profiles of the expressive communication skills of children and adolescents with severe cognitive disabilities, *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 34(1): 77–89.

Marcell, M. M. and Weeks, S. L. (1988) Short-term memory difficulties and Down's syndrome, *Journal of Mental Deficiency Research*, 32: 153–62.

Norwich, B. (1990) *Reappraising Special Needs Education*. London: Cassell.

OECD (2000) *Special Needs Education. Statistics and Indicators*. Paris: OECD.

Park, K. (1998) Dickens for all: inclusive approaches to literature and communication with people with severe and profound learning difficulties, *British Journal of Special Education*, 25(3): 114–18.

Porter, J. (1998) Understanding of counting in children with severe learning difficulties and nursery children, *British Journal of Educational Psychology*, 68: 331–45.

Porter, J. (1999) The attainments of pupils with severe learning difficulties on a simple counting and error detection task, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 12(2): 87–99.

Porter, J. and Lacey, P. (in preparation) *Research and Learning Difficulties*. London: Sage.

Porter, J., Robertson, C. and Hayhoe, H. (2001) *Self-assessment and Learning Difficulties*. London: QCA.

Seltzer, G. B. (1983) Systems of classification, in J. L. Matson and J. A. Mulick (eds) *Handbook of Mental Retardation*. New York: Pergamon.

Smith, B. and Phillips, C. J. (1992) Attainment of severely mentally retarded adolescents by aetiology, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33(6): 1039–58.

Stephenson, J. (2002) Characterization of multisensory environments: why do teachers use them?, *Journal of Applied Research in Intellectual Disability*, 15(1): 73–90.

Weisz, J. R., Yates, K. O. and Zigler, E. (1982) Piagetian evidence and the developmental-difference controversy, in E. Zigler and D. Balla (eds), *Mental Retardation. The Developmental-difference Controversy*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Whitley, J. H., Zaparniuk, J. and Asmundson, G. J. G. (1987) Mentally retarded adolescents' breadth of attention and short-term memory processes during matching-to-sample discrimination, *American Journal of Mental Deficiency*, 92(2): 207–12.

Willcox, A. (1988) An investigation into non-fluency in Down syndrome, *British Journal of Disorders of Communication*, 23(2): 153–70.

Wolery, M. and Schuster, J. W. (1997) Instructional methods with students who have significant disabilities, *Journal of Special Education*, 31(1): 61–79.

World Health Organization (1968) *Organization of Services for the Mentally Retarded, Fifteenth Report of the WHO Expert Committee on Mental Health*. Geneva: WHO.

World Health Organization (1980) *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*. Geneva: WHO.

World Health Organization (1992) *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines*. Geneva: WHO.

World Health Organization (2001) *The ICDH-2 International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva: WHO.

Yando, R., Seitz, V. and Zigler, E. (1989) Imitation, recall, and imitativeness in children with low intelligence of organic and familial etiology, *Research in Developmental Disabilities*, 10(4): 383–97.

Ysseldyke, J. E. (1987) Classification of handicapped students, in M. C. Wang, M. C. Reynolds, and H. J. Walberg (eds) *Handbook of Special Education: Research and Practice. Volume 1, Learner Characteristics and Adaptive Education*. Oxford: Pergamon Press.

Zeamon, D. and House, B. J. (1973) The role of attention in retardate discrimination learning, in N. R. Ellis (ed.) *Handbook of Mental Deficiency*. New York: McGraw-Hill.
Zeamon, D. and House, B. J. (1979) The review of attention theory, in N. R. Ellis (ed.), *Handbook of Mental Deficiency, Psychological Theory and Research*, 2nd edn. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
Zeamon, D. and House, B. (1984) Intelligence and the process of generalization, in P. H. Brookes, R. Sperber and C. McCauley (eds) *Learning and Cognition in the Mentally Retarded*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
Zigler, E. (1969) Developmental versus difference theories of mental retardation and the problem of motivation, *American Journal of Mental Deficiency*, 73: 536–56.
Zigler, E. (1982) MA, IQ, and the developmental difference controversy, in E. Zigler and D. Balla (eds) *Mental Retardation. The Developmental-difference Controversy*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

صعوبات التعلم المتعددة والشديدة

جان وير

التعريف

حينما استخدمنا مصطلح "صعوبات التعلم المتعددة والشديدة" لأول مرة (Evans and Ware 1987) كان ذلك بمثابة محاولة للتغلب على المشكلات الناجمة عن عدم وجود تعريف لهذه الفئة من الأطفال الذين يعانون من مستوى شديد من صعوبات التعلم وأشكال العجز الأخري الخطيرة، والذين كانوا يتعلمون عادة ، في إنجلترا وويلز آنذاك ، في فصول "الرعاية الخاصة التابعة لمدارس صعوبات التعلم الخطيرة . وقد أثير جدل كبير حول فائدة هذا المصطلح ومدى ملاءمته منذ عرضنا له لأول مرة ، وقد اقترح البعض عدة بدائل له (مثل الاحتياجات المعقدة ، SCAA 1996 ، الإعاقة العقلية والمتعددة الشديدة ، Hogg 1991) .

ويقول هوج (1991) في معرض إشارته إلى تفضيله لاستخدام مصطلح الإعاقة العقلية والمتعددة الشديدة إن الإشارة إلى المشكلات التي تعانيها هذه الفئة باعتبارها صعوبات في التعلم يعجز عن الإحاطة بالأثر الكلي للعجز العقلي الشديد على كل نواحي معالجة المعلومات ، ويتجاهل الأمراض العضوية الشديدة التي تصيب المخ التي يعاني منها أطفال كثيرون منهم ،

ويرى، عن خطأ ، أن الإعاقات الحسية والجسدية تشكل أساساً صعوبات في التعلم . ويستعرض هذا الفصل في إيجاز الجدل الخاص بعلم المصطلح ولكنني اخترت الالتزام باستخدام مصطلح صعوبات التعلم المتعددة والشديدة ، برغم الاعتراضات الشديدة عليه ؛ لأنه مقبول على نطاق واسع في مجال التعليم في بريطانيا ولأنني أرى أنه يعكس مفهوم الاحتياجات الخاصة المتضمن في التشريعات والتوجيهات الحالية (Education Act 1996; DfES 2001) ومعنى أن الشيء المهم في أي سياق تعليمي يتعلق بالإعاقات والصعوبات ، أياً كانت أسبابها ، هو تأثيرها على التعلم . ولا يعني ذلك إنكار أن صعوبات التعلم المتعددة والشديدة لها نتائج خطيرة على كل نواحي الحياة ، وإنما يعني بدلاً من ذلك التأكيد من جديد على التمكين من التعلم في المشروع التعليمي المكرس لكل الأطفال . ويتفرع عن ذلك أن مجموعة كبيرة من أساليب منع أو مواجهة صعوبات التعلم التي يعانيها التلاميذ قد يكون مناسبة ، ولا يعتبر جميعها أساليب تعليمية عادة (انظر الفصل الأول) .

في عام 1987 وضعت تعريفاً لصعوبات التعلم المتعددة والشديدة بالرجوع إلى تعريف خاص بالإعاقة المتعددة كان قد وضعه دي جونج De Jong : يرى دي جونج أن مصطلح المعاق متعدد الإعاقات يجب ألا يستخدم إلا لوصف الأشخاص الذين يعانون من نوعين أو أكثر من أنواع العجز الخطيرة . وهي تقصد بالعجز الخطير العجز الذي يمثل في ذاته مانعاً من التعلم بحيث يؤدي إلى ضرورة اتباع طرق خاصة لضمان حدوث تطور.

(Ware 1987 : 21)

طبقاً لهذا التعريف يكون الشخص الذي يعاني من صعوبات التعلم المتعددة والشديدة مصاباً بنوعين من العجز الخطير على الأقل أحدهما يمثل صعوبة شديدة في التعلم . وصعوبات التعلم الشديدة تعرف بدورها طبقاً للتصنيف الدولي للأمراض الصادر عن منظمة الصحة العالمية ، وطبقاً لهذا التعريف تكون نسبة ذكاء الأشخاص المصابين بصعوبات شديدة في التعلم [التأخر العقلي طبقاً لمصطلح التصنيف الدولي للأمراض] أقل من عشرين .

وفي سياق هذا الكتاب من المهم أن نشير إلى أن هذا التعريف مع ما ينطوي عليه من إشارة إلى ضرورة وجود طرق خاصة لضمان النمو والتطور يتبنى ضمنياً موقف الفروق الجماعية العامة .

ومنذ عام 1987 قام البعض بعدة محاولات لتنقيح تعريف صعوبات التعلم المتعددة والشديدة .

وقد اقترحت سلطة ويلز للمؤهلات والمنهج الدراسي والتقييم مؤخراً (2003) التعريف التالي :

"التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم المتعددة والشديدة مصابون بعجز خلقي شديد/ صعوبة في التعلم يؤدي إلى تأخر شديد في الوصول إلى مراحل متميزة من مراحل التطور . وهؤلاء التلاميذ يكون أداؤهم بوجه عام على أول درجة من درجات التطور قد يعانون من شكل أو أكثر من أشكال الإعاقة التالية :

ـ عجز حركي واضح

ـ عجز حسي واضح

ـ احتياجات معقدة من الرعاية الصحية . ويعتمد ذلك على التكنولوجيا .

والتلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم المتعددة والشديدة يخضعون لبيان الاحتياجات التعليمية الخاصة ويعملون غالباً في المستويات بـ 1 - 3 طوال معظم أو كل حياتهم المدرسية . ويواجه العاملون يقيناً صورة كبيرة في وضع طرق ثابتة ويعتد بها للتواصل معهم ، ونظراً لارتفاع مستويات الاعتمادية بالنسبة للدعاية الأساسية مثل ارتداء الملابس واستخدام الحمام وتناول الطعام قد يحتاجون أيضاً إلى موارد إضافية في المدرسة مثل :

ـ أخصائيين متخصصين وعمال المساعدة الإضافية .

ـ منهج دراسي معدل وخطط تعليمية فردية .

ـ أجهزة تساعد على الحركة وبرامج علاجية . .

ـ مساعدة متكررة ودعم .

ملحوظة : هذا التعريف لا يشمل من يعانون من صعوبات ناتجة عن مرض التوحد . إلا إذا كان ذلك مصحوباً أيضاً بدرجة شديدة من درجات صعوبات التعلم العامة .

هذا التعريف (الذي اعتمد على الأبحاث الأولى لبايرز Byers (2000 وجوليان Julian (2000) والذي سيستخدم في بقية هذا الفصل) يحاول تعريف صعوبات التعلم المتعددة بالنسبة للعجز التعليمي المرتبط بها . وهو يعكس ما يبدو أنه اتفاق عام بين مدرسي الفصول حول وجود فئة من

الأطفال يمثلون تحدياً خاصاً لطرق التدريس بسبب تعقد إعاقاتهم وخطورتها وبسبب عجزهم العقلي الشديد . وكما يقول ماكينز McInnes وتريفري Trffery (1993) . فيما يتعلق بالعمى الصمم ، من المستحيل فصل النواحي المختلفة لإعاقتهم لأن المشكلة تكمن في الجمع بين أكثر من إعاقة . وهذا التعريف يستبعد من فئة صعوبات التعلم المتعددة والشديدة فئتين من الأطفال الذين يدرجون غالباً ضمن فئة ذوي الاحتياجات المعقدة : أ- الأطفال الذين يعانون مصاعب جسدية خطيرة وصعوبات تعلم خطيرة ، ب- الأطفال الذين يعانون من أمراض التوحد . والأساس المنطقي لهذا الاستثناء والاستبعاد هو أن التلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعلم متعددة وشديدة لهم احتياجات تعليمية تختلف تماماً عن احتياجات الفئات الأخرى مما يبرر الفصل . ولذلك يرى البعض أن هذا التعريف الذي أعده مجموعة من المدرسين المتمرسين في هذا المجال ، يتضمن أيضاً أسلوب الاختلافات الجماعية . ويتعارض ذلك مع الفلسفة التي تركز على قواعد العمل المهني التي تركز غالباً على الفروق الفردية ، وتنعكس أيضاً في طريقة تعريف ووصف فئات التلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة ، وحتى على مستوي التعريف من الصعب تجنب الميل نحو موقف أو آخر من هذه المواقف .

ثمة سمتان من السمات التي تميز الأشخاص الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم لم يتم الإشارة إليهما في التعريف المشار إليه آنفاً ، ولكنهما تمثلان أهمية كبيرة بالنسبة لطرق التدريس ، ألا وهما الحالة السلوكية ومعدل السلوك . إذ تشير الدراسات الخاصة بحالات السلوك لدى الأطفال الرضع الطبيعية إلى أنهم يكونون مستعدون للتعلم حينما يكونوا مستيقظين ومنتبهين ، وقد لا تزيد هذه الفترة عن 20 بالمائة من ساعات النهار . والوقت الذي يمضيه بعض الأطفال الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم إما في النوم أو النعاس يمثل مشكلة كبيرة بالنسبة للحالة السلوكية - وبسبب مشكلات خطيرة بالنسبة للمدرسين . وقد خلص جيس Guess وآخرون (1990) إلى أن التلاميذ الذين خضعوا للدراسة التي أجروها يقضون نصف وقتهم في حالة يقظة وانتباه . ومن ثم فإن هؤلاء التلاميذ يمضون نصف وقتهم الدراسي في حالة من حالات السلوك غير الموصل للتعلم .

يستخدم مصطلح "المعدل السلوكي" للإشارة إلى متوسط عدد أشكال السلوك الطوعي أو التصرفات التي يأتيها الفرد في الدقيقة الواحدة . ومعدل السلوك لدى الأفراد الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم منخفضة للغاية . وقد تبين لي على سبيل المثال من خلال ملاحظة للأطفال في أربعة فصول من فصول الرعاية الخاصة أن متوسط معدل السلوك في كل فصل كان حوالي خمسة تصرفات سلوكية في الدقيقة (Ware 1987) ، وهو ينخفض بدرجة كبيرة عن المعدل السائد لدى الأطفال الطبيعيين .

من المسائل الأخرى الحاسمة المرتبطة بطرق التدريس مسألة ما إذا كان هناك أدلة وشواهد على وجود اختلاف في عملية معالجة المعلومات بين الأشخاص المصابين بصعوبات متعددة وشديدة في التعلم وبين ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة المختلفة أو من لا يحتاجون إلى هذه الاحتياجات الخاصة . ومن سوء الحظ أنه لا توجد أبحاث كثيرة حول معالجة المعلومات لدى الأشخاص المصابين بصعوبات متعددة وشديدة في التعلم ، ولكن الأبحاث المتاحة تشير بوجه عام إلى أن معدل النمو يماثل نظيره لدى الأطفال الصغار الذي يتصرفون على مستوى نمو أقل (Kahn 1976; Remington 1996) . ومع ذلك فإن الجمع بين الانخفاض الشديد في معدل السلوك وضعف الذاكرة ، الذي ينتشر عادة بين الصغار الذين يرتفع لديهم معدل السلوك ، له تأثير كبير على التعلم، وبالتالي على إستراتيجيات التدريس . وبالإضافة إلى ذلك توجد بعض الأدلة والشواهد غير المؤكدة تشير إلى أن ضعف الذاكرة قد يكون أقل مقارنة بالأطفال الطبيعيين (Kail 1990) .

معدل الانتشار

توجد دراسات قليلة حول مدى انتشار صعوبات التعلم المتعددة والشديدة ، وربما يعكس ذلك ارتفاع نسبة الاتفاق العام على انتشاره بين الأطفال في سن المدرسة على الأقل في المجتمعات المتقدمة . وتشير جميع الدراسات التي أجريت في فرنسا (Rumeau - Rouquette et al. 1998) والنرويج (Stromme and Valvatne 1998) وغرب أستراليا (Wellesley et al. 1992) إلى أن معدل الانتشار يتراوح بين 6, و8, لكل ألف . وتتفق الدراسات أيضاً على أن هناك عدداً ضئيلاً من

الأشخاص المصابين بدرجة كبيرة من العجز العقلي والذين لا يعانون من إعاقات متعددة (Kelleh-er and Mulcahy 1985; Arvio and Sillanpaa 2003) وأن أمد الحياة بين هذه الفئة أقصر من المعدل الطبيعي . ويرى أرفيو وسيلانبا أيضاً معدلات الانتشار قد تغيرت قليلاً خلال العقود القليلة الماضية (على العكس من بعض الجماعات الأخرى) . وبرغم إصابتهم جميعاً تقريباً بمرض عضوي بالمخ ، إلا أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم يشكلون فئة شديدة التنوع ، حيث يوجد عدد كبير منهم مصاب بأمراض نادرة كل منها مسئول على حدة عن نسبة صغيرة من الإعاقة الكلية . والاستثناء الوحيد لذلك هو مرض الشلل المخي ، الذي تتراوح نسبة الإصابة به بين 20 إلى 30 بالمائة بين أفراد هذه الفئة (Evans and Ware 1987; Wellesley et al. 1992) .

برغم انخفاض عدد الأطفال الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم ، إلا أنهم يمثلون تحدياً كبيراً بالنسبة للتعليم . وكما يشير التعريف السابق ، فإنهم قد يقضون كل حياتهم المدرسية ، من منظور النمو ، في مستوى مر به سائر الأطفال الآخرين قبل التحاقهم بالمدرسة ، بما في ذلك معظم الأطفال الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم . وعلاوة على ذلك توجد نواحي قصور كبيرة من منظور نمو هذه الفئة ، حيث يعانون جميعاً من أشكال متعددة من العجز .

إستراتيجيات التدريس الخاصة بالأطفال الذين يعانون من صعوبات متعددة وخطيرة في التعلم

برغم منظور الاختلافات الجماعية الذي تشير إليه بعض التعريفات ، تم إعداد عدد محدود من الإستراتيجيات التي تستخدم حصراً أو بشكل خاص مع الأطفال الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم . والواقع أن أولت Ault وآخرين (1995) يرون أن النمو والتطور التعليمي لدى الأشخاص الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة لا يتفق مع التحسينات الأخرى التي تمت في مجالات الاحتياجات التعليمية الخاصة . وهذه النوعية من إستراتيجيات التدريس التي أعدت خصيصاً لهذه الفئة توجد بالأساس في مجال الاتصال والتواصل . ويتفق

الجميع على ذلك باعتباره محوراً رئيساً من محاور تعليم التلاميذ الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم ، وذلك برغم استمرار الجدل حول ارتباط ذلك بتعلم اللغة الإنجليزية باعتبارها أحد الموضوعات الأكاديمية . وهنا يمكن التعرف على نوعين أساسيين من الأساليب المتخصصة : وهما الأسلوب الذي يعتمد على التفاعل بين الطفل ومن يقوم على رعايته (Nind and Hewette 1994; Wore 1994, 1996) ، والأسلوب الذي يعتمد على قدرة تكنولوجيا المعلومات والاتصال على توفير وسائل بديلة للتواصل مع الأطفال الذين يعانون من إعاقات جسدية خطيرة بالإضافة إلى درجة شديدة أو خطيرة من درجات صعوبة التعلم . وقد تم استعراض هذه الأساليب بشيء من التفصيل في هذا الفصل ، والأساليب الأخرى المستخدمة أحياناً مع هذه الفئة من الأطفال وغير المقصورة عليهم (مثل .PEC) لم يتم عرضها هنا .

الأساليب التي تعتمد على التفاعل بين الطفل ومن يقوم على رعايته .

البيئات الحساسة سريعة الاستجابة

البيئات الحساسة ، طبقاً لرأي وير Ware (1996, 2003) هي البيئات التفاعلية التي يتلقى فيها الأشخاص ردود فعل على تصرفاتهم ، وتتاح لهم فيها فرصة الاستجابة لأفعال وتصرفات الآخرين وتتاح لهم فيها فرصة المبادرة بالتفاعل . وتستخدم هذه المبادئ الثلاثة لتلخيص خصائص التفاعلات الإيجابية بين الطفل ومن يقوم على رعايته ، والتي يعتمد عليها أسلوب البيئات الحساسة سريعة الاستجابة . وكمت هو متوقع من الأبحاث الخاصة بتفاعل المسئول عن الرعاية ، حينما قام العاملون بتعديل تفاعلاتهم لتتفق مع هذه المبادئ ، أحرز الأطفال تقدماً في مجالي التواصل والتطبع الاجتماعي . وقد استخدم المشروع البحثي تصميماً متعدد القواعد لتوضيح أن العاملين عندما غيروا أسلوب تفاعلهم بأسلوب أكثر استجابة ، تغير أيضاً سلوك الأطفال وبدأوا في تطوير سلوكيات تواصل أكثر تقدماً (Ware 1994) .

التفاعل المكثف

التفاعل المكثف هو التعبير الذي استخدمه نيند Nind وهيوت Hewett لوصف أسلوب التدريس الذي ابتدعاه للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم والتواصل مع الآخرين (Nind : 48 1996) . وقد تم تصميمه خصيصاً لتلبية احتياجات التلاميذ الذين يشعرون بالوحدة والانسحاب بالإضافة إلى إصابتهم بصعوبات شديدة أو خطيرة في التعلم . وكما هو بالنسبة لأسلوب البيئات الحساسة سريعة الاستجابة الذي طورته ، يعتمد أسلوب التفاعل المكثف على الأبحاث التي أجريت حول التفاعل بين الأطفال ومن يقومون على رعايتهم . وهو يسعى أيضاً إلى تكرار الخصائص الأساسية للتفاعل "الجيد" بين الطفل ومن يقوم على رعايته ولكن في جلسات بنسبة 1 : 1 (Nind and Hewett 1994) .

والفروق الأساسية بين أسلوب وير Ware ونيند Nind وهيوت Hewett تكمن في الاستخدام الصريح المباشر للأهداف ، وهو الأسلوب الذي يؤيده وير واعترض عليه كل من نيند وهيوت ، واستخدام جلسات تفاعل محددة وذات جدول زمني بنسبة 1 : 1 صممها كل من نيند وهيوت ، بينما يؤيد وير Ware الاستخدام العمدي للمبادئ الأساسية في كل النشاطات .

يمثل تقييم التفاعل المكثف مشكلة لأن أنصاره يقولون أنه يتعلق بعملية وليس بنتيجة وأنه غير مناسب لتحديد أهداف التعلم (Nind and Hewett 1994; Nind 1996) . ومع ذلك ، توجد من الناحية العلمية آراء تؤيد التفاعل المكثف على أساس إحراز تقدم في النمو – مثل نمو وتطور القدرة على التوقع وطرق طلب "المزيد " (Nind and Hewett 1994 : 196) – التي تعد جزءاً من تتابع تطور الاتصال المعترف به . وبالإضافة إلى ذلك يلاحظ أن الأسس النظرية للتفاعل المكثف أسس تطورية ، مع استخدام تقنيات مقتبسة من التفاعل "العادي" بين الطفل ومن يقوم على رعايته من خلال الأبحاث التي أفصحت عن الدور الحاسم للتفاعل في تنمية الإدراك والاتصال والتطبيع الاجتماعي . ومن ثم قد يبدو منطقياً أن نحاول تقييم التفاعل المكثف في حد ذاته (مدى رسوخ التفاعلات المتبادلة الممتعة التي لم تكن موجودة من قبل) وعلى أساس مدى فاعليته في دعم نمو التواصل ؛ لأن ذلك يعتبر عنصراً رئيسياً من عناصر تعليم التلاميذ الذين يعانون من

صعوبات متعددة وشديدة في التعلم .

وبرغم عدم مقارنة التفاعل المكثف على الإطلاق بشكل مباشر بأي أسلوب آخر بديل ، فقد بذلت عدة محاولات لتقييم مدى فاعليته باستخدام إما دراسات الحالة أو تصميمات الأبحاث المكرسة لغرض واحد . وبوجه عام لم تفصح تقارير دراسة الحالة عن تفاصيل كثيرة ، بالنسبة لفاعلية الأسلوب من حيث أثره على تنمية القدرة على التواصل والتطبيع الاجتماعي وتقييم ذلك بطريقة مناسبة . ومع ذلك ، أشار واتسون Watson وفيشر Fisher (1997) إلى مجموعة من خمسة أطفال يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم تم جمع بيانات عنهم خلال سنة دراسية أثناء فترة التفاعل المكثف وتوجيه المدرس الجماعي . وأشار إلى أن جميع الأطفال في نهاية الدراسة تصرفوا بطريقة متقدمة ومتناغمة أثناء جلسات التفاعل المكثف ، ولكن الدراسة تعرضت للنقد بسبب اختيار مقارنة النشاط (النشاط الجماعي لا يهدف تحديداً إلى قياس نمو التواصل) . ومع ذلك أشارت الدراسات التي استخدمت أسلوب التركيز على موضوع واحد إلى وجود أدلة تجريبية جيدة (Nind 1996; Kellett 2000; Nind and Kellett 2002) .

تثبت فاعلية جلسات التفاعل المكثف اليومية في تطوير التواصل وزيادة المشاركة في التفاعل الاجتماعي الإيجابي . وتوجد أيضاً بعض الشواهد والأدلة التي تشير إلى أن التفاعل المكثف يؤدي أحياناً إلى تقليل السلوك النمطي المتكرر (Nind and Kellett 2002) ، ولكن لا توجد أية أدلة تشير إلى أنه أكثر فاعلية في هذا الصدد من الإستراتيجيات الأخرى (مثل إستراتيجية تعديل السلوك) . ومع ذلك يشير جولد بارت (2002) إلى أن هذا البحث يبرز التوتر والخلاف بين الأساس التطوري للتفاعل المكثف وبين تأييد الأسلوب غير التوجيهي الذي لا يستهدف أنماط سلوكية معينة ، ولكن تتم الإشادة ، على سبيل المثال ، بالسلوك النمطي حينما يحدث . ومن الواضح على أية حال أن التفاعل المكثف ، الذي يستخدم بشكل دوري ومنتظم ، قد يزيد المشاركة المتبادلة والاستمتاع المتبادل ويسهم في تنمية القدرة على التواصل .

وبإيجاز ، وبرغم ضرورة إجراء المزيد من الأبحاث ، تؤيد الشواهد والأدلة المتاحة حتى الآن من تطبيق أسلوب البيئات الحساسة وأسلوب التفاعل المكثف استخدام إستراتيجيات تدريس

تعتمد على التفاعل بين الطفل ومن يقوم على رعايته ومع الأطفال الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم .

استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال :

تزايد استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال ، خاصة مفاتيح التحويل (انظر لاحقاً) ، مع التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم المتعددة والشديدة بدرجة كبيرة خلال العقد الماضي ، وقام بعض المؤلفين بوصف استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال لتسهيل التواصل والتفاعل الاجتماعي لهؤلاء التلاميذ . ويعتبر نطاق استخدام مفتاح التحويل لتمكين أي شخص من التواصل بمزيد من الفاعلية باعتبار ذلك إستراتيجية من إستراتيجيات التدريس ، من الأمور المشكوك في سلامتها . ومع ذلك قام شويجارت Schweigert ورولاند Rouland بوصف مفاتيح التحكم (Schweigert 1989; Schweigert and Rowland 1992) باعتبارها جزءاً من إستراتيجية تدريس مهارات التواصل ، كما وصف بعض الكتاب استخدام مفاتيح التحويل أو أدوات المساعدة على التواصل التي تعتمد على المفاتيح للمساعدة على الاختيار .

وقد ابتكر شويجارت ورولاند أداة توجيه متتابع لتعليم الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة الخطيرة الخطوات الأولى للتواصل المقصود العمدي باستخدام التكنولوجيا بالغة الصغر ، التي تتراوح بين ما يصفانه بأنه وعي اجتماعي مفاجئ (أي إدراك أن سلوك الشخص قد يؤثر يقيناً على سلوك الآخرين) واتخاذ قرارات باستخدام الرموز .

القدرة على الاختيار

يعتبر شويجارت ورولاند أن القدرة على الاختيار تعد جزءاً من سلسلة اتصالية مبكرة شاملة ، ولكن تعليم الأطفال القدرة على الاختيار باعتبارها مهارة من المهارات المتميزة جذب اهتمام عدد كبير من الباحثين الذين يتعاملون مع أشخاص يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم . وتعتبر القدرة على الاختيار إحدى المسائل المهمة ، ليس لأنها خطوة من خطوات نمو الاتصال ،

وإنما لأن القدرة على الاختيار تعتبر عنصراً مهماً من عناصر الاستقلال الذاتي وجودة الحياة . ويتم استخدام إستراتيجيتين أساسيتين لتعليم القدرة على الاختيار : إستراتيجية أدوات الدعم التي تعمل بالمفاتيح وإستراتيجية التحفيز . ويتم الجمع بين هاتين الإستراتيجيتين معاً أحياناً في الواقع العملي ، مع استخدام إستراتيجية التحفيز لتعلم تشغيل المفاتيح ورأوا التمييز بين الخيارات المختلفة المتاحة . وتشير الدراسات المنشورة بوجه عام إلى أن المشاركين كانوا يكتسبون القدرة على الاختيار بنجاح (Kearney and Mc Knight 1997) ، مع قيام بعض المشاركين باختيار مواد من خلال وسائل رمزية (مثل Porsons et al. 1997) .

تعليم مهارات الاتصال من خلال وسيط الموضوعات الأكاديمية :

بعد تطبيق المنهج الدراسي القومي في إنجلترا وويلز وتنقيح المنهج الدراسي الابتدائي في أيرلندا في عام 1999 ثار نقاش كبير حول استخدام موضوعات أكاديمية كبيئة أو أداة من أدوات التدريس. ويعد الأسلوب الذي استخدمه جروف وبارك (1996, 2001; Park 1998) أحد أمثلة هذا الأسلوب ، حيث يستخدم الكتابات الكلاسيكية (الأدويسا و ماكبث ، ترنيمة عيد الميلاد) كوسيلة من وسائل تعليم مهارات الاتصال لمجموعات الأطفال الذين يعانون من صعوبات شديدة وخطيرة في التعلم . ولا يوجد تقييم رسمي لهذا العمل ، برغم وجود أدلة وشواهد تشير إلى ردود فعل إيجابية من جانب التلاميذ الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم (مثل Park 2002) .

الوعي المفاجئ

يعد اكتساب الوعي المفاجئ - "وهو وعي إدراكي عام للعلاقة بين السلوك والنتائج المترتبة عليه" (Hanson and Hanline 1985) - خطوة مهمة من خطوات عملية النمو والتطور المبكر ، التي تحدث في حالة الأطفال الطبيعيين بين عمر ثلاثة أشهر وستة أشهر . وتوجد أدلة متناثرة في الكتابات السيكولوجية تشير إلى أن بعض الأشخاص ، وليس جميعهم ، ممن يعانون صعوبات

متعددة وشديدة في التعلم يكتسبون الوعي المفاجئ . ولذلك تعد الأبحاث الخاصة بالإستراتيجيات التي يتم من خلالها تعليم هذا الوعي على درجة كبيرة من الأهمية .

يمكن تحديد أسلوبين أساسيين ، ينطوي كلاهما على استخدام أدوات الدعم التي تعمل بالمفاتيح . والمجموعة الأولى بين هذه الإستراتيجيات تنطوي على التطبيق المباشر على الأطفال الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم للصيغ المستخدمة لإثبات الوعي المفاجئ لدى الأطفال الرضع . وفي هذه الصيغ يتم وضع الطفل في وضع مناسب بحيث تعمل بعض الحركات اللاإرادية التي يقوم بها بشكل متكرر نسبياً بتشغيل مفتاح متصل بأداة من أدوات الدعم. وتشغيل المفتاح يولد قدر من الدعم المحدد سلفاً . ويتم تقدير مدى التعلم طبقاً لمعيارين رئيسين: زيادة واضحة في الحركة التي تشغل المفتاح وردود الفعل المؤثرة (أحياناً) (مثل الابتسام والتلفظ بعبارات معينة .. إلخ) . وجميع الدراسات التي تستخدم هذا الأسلوب تستعمله بأية حال باعتباره إستراتيجية من إستراتيجيات التدريس . وبدلاً عن ذلك تهدف معظم الإستراتيجيات إلى توضيح وإظهار وجود الوعي المفاجئ ، مع جلسات تدخل تستمر أحياناً عدة أسابيع أو أقل (e. g. Watson et al, 1982; O'Brien et al. 1995) .

ينطوي الأسلوب الثاني على مساعدة الطفل على تشغيل المفتاح لتسهيل عملية التعلم . ويعتمد هذا الأسلوب على فرضية أنه لكي يتعلم الطفل الإدراك المفاجئ فإنه يحتاج إلى تجريب العلاقة بين تصرفاته والنتائج المتكررة المترتبة على ذلك لكي يتغلب على ضعف الذاكرة المحتمل ، وهذه المساعدة قد تعمل على خلق هذه الرابطة .

قمنا مؤخراً بمقارنة هاتين الإستراتيجيتين (Ware et al. 2003) باعتبار ذلك جزءاً من دراسة كبرى حاولنا خلالها تعليم الأطفال الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم الإدراكي المفاجئ باستخدام محفزات مادية متكررة . وكنا نعتمد في ذلك على استخدام جهاز كمبيوتر صغير لمساعدة المدرس على التحفيز المتكرر وبشكل ثابت وتسجيل البيانات . ويكمن أساس نظام التحفيز فيما تعرفه عن الذاكرة قصيرة الأمد في مستويات النمو الأولى ، والتي قدرها واتسون ، ضمن علماء آخرين ، بنحو 5 - 7 ثانية (Watson 1967) . من خلال استخدام تصميم

متعدد القواعد قمنا بمقارنة تعلم توأمين متماثلين باستخدام صيغ ونماذج داعمة وأخرى غير داعمة. ونظراً لأن الطفلة التي لم تحصل على أي دعم لم تظهر عليها أية شواهد تشير إلى التعلم بينما بدأت توأمتها التي تم دعمها في التعلم ، كما بدأ التوأم فير المدعوم أيضاً في التعلم بمجرد تلقيه للدعم ، خلصنا إلى أن عملية الدعم المتكرر تعتبر إستراتيجية ناجحة من إستراتيجيات التعلم في هذه المستويات المبكرة من مستويات النمو .

تعليم المعرفة

يمكن تحديد عدة عوامل مشتركة في إستراتيجيات التدريس الناجحة المختلفة اللازمة للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم :

1- إن لها أسس نظرية قوية ، عادة في علم النفس الإدراكي أو التطوري .

2- إنها جميعاً تنطوي على جلسات تدخل متكررة (يومية متى أمكن ذلك) تنفذ خلال فترة ممتدة.

3- إنها جميعاً تنطوي على تدخلات معدة بشكل جيد ، وتحتاج عادة إلى درجة من درجات تدريب العاملين لكي يطبقوها بنجاح .

4- إن جمع البيانات المفصلة والمنظمة يستخدم للمساعدة في التقييم واتخاذ قرارات التدريس .

من الجلي أن ذلك من شأنه أن يجعل هذه الأساليب تتبوأ مكانة مرموقة عند الطرف بالغ الحدة من منحنى الاستمرار المتصل لإستراتيجيات طرق التدريس (انظر الفصل الأول) . وما يبدو في البداية على أنه طرق شديدة التخصص يمكن فهمه باعتباره في أحد طرفي المنحنى المستمر للإستراتيجيات التي تطبق على كل الأطفال .

واستخدام أدوات الدعم التي تعمل بالمفاتيح ، على سبيل المثال ، يصمم لتوفير تغذية مرجعية واضحة ومباشرة وثابتة ، وجمع البيانات بشكل منتظم يمكن المدرس من مراقبة التعلم بشكل فعال، والجلسات المتكررة تضمن التطبيق العملي الكافي للتعلم والتفوق .

يتبين بجلاء من الاستعراض المتقدم للإستراتيجيات الفعالة لتعليم التلاميذ الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم أنها تطبق غالباً في مستوى مبكر من مستويات التطور .

ومحتوى المادة التدريسية مستوحى عادة من دراسة النمو والتطور الطبيعي للأطفال الرضع . وكانت الأهداف المحددة تشمل أشياء مثل تنمية الوعي المفاجئ أو الاختيار من بين حدثين . ولذلك يحتاج المدرسون الذين يتعاملون مع هذه الفئة من الأطفال إلى التزود بمعرفة متعمقة حول نمو الأطفال الرضع . وبالإضافة إلى ذلك ، ونظراً لأن التلاميذ الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم يعانون أيضاً من عجز حركي و/ أو عجز حسي ، يحتاج المدرسون أيضاً إلى معرفة تأثير ذلك على النمو . ومن المثير أن حتى أولئك الكتاب الذين ينظرون إلى الأهداف التطورية باعتبارها ترتبط بشكل غامض بالتلاميذ الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم يعتبرون المعرفة المتعمقة للنمو المبكر أمراً ضرورياً بالنسبة للمدرسين (e. g Fergusan and Baumgant 1991) .

برغم أن المدرسين الذين يتعاملون مع التلاميذ الذين يعانون من إعاقات حسية متعددة أو مع التلاميذ المصابين بدرجة شديدة من التوحد قد يحتاجون أيضاً إلى التزود بهذه المعرفة ، فإن المدرسين الذين يتعاملون مع الفئات الأخرى لا يحتاجون إلى هذه المعرفة . فالواقع أنها معرفة متخصصة . وبالإضافة إلى ذلك ، توجد بعض الأدلة والشواهد التي تشير إلى أن هذه المعرفة المتخصصة لها تأثير إيجابي على فاعلية التدريس .

يرى نيند Nind (1996) ، على سبيل المثال ، أن المدرسين لكي يستخدموا التفاعل المكثف يحتاجون إلى الاعتماد على معرفتهم الجيدة بالتفاعل بين الطفل ومن يقوم على رعايته ، وأن المعرفة المتعمقة تكون ضرورية لكي يتمكن المدرس من اتخاذ قرارات تدريس مناسبة في سياق التفاعل مع التلاميذ . هذا فضلاً عن أن هناك ما يدل على أن المدرسين الذين يتمتعون بدرجة من درجات المعرفة المتخصصة يطبقون إستراتيجيات التدريس بقدر أكبر من الفاعلية . وقد وجد وير وآخرون Ware et al. (1996) أن المدرسين الذين أكملوا المقرر الدراسي الخاص بالاستقراء من أجل التعامل مع هذه الفئة من التلاميذ كانوا يتصرفون بفاعلية معهم . ومشروع البيئات الحساسة سريعة الاستجابة كان ينطوي على عنصر من عناصر تدريب العاملين ، والذي ثبتت فعاليته تماماً بالنسبة لهؤلاء العاملين الذين كانوا يفتقرون من قبل إلى هذه المعرفة المتخصصة المرتبطة بتعليم

هذه الفئة . وقد استعرضت كل دراسة من هذه الدراسات تأثير التدريب القصير شديد التركيز على نواحي معينة من نواحي تعليم التلاميذ الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم. وهذه الشواهد والأدلة ليست حاسمة ، ولكنها تكفي للمطالبة بضرورة إجراء مزيد من الأبحاث حول تأثير المعرفة المتخصصة على فعالية التدريس .

تعديل المناهج الدراسية

إذا كانت الشروط اللازمة للمعرفة المتخصصة مستوحاة جزئياً من طبيعة الأهداف اللازمة للأطفال الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم ، فإن ذلك يثير التساؤل حول المستوى الذي يطبق عنده منهج دراسي عادي على هذه الفئة . وهناك جدل شديد في إنجلترا حول علاقة موضوعات المناهج الدراسية التقليدية بذلك ، أو حتى مجالات التعلم اللازمة لهذه الفئة . وإذا اختلفت طرق التعلم مع التقدم في مراحل الدراسة فلابد أن يترتب على ذلك اختلاف المناهج نسبياً في المراحل المبكرة (مثل وجود عدد محدود من المجالات المتميزة) . وربما يمثل ذلك حلاً للمشكلة : إذا كان الموضوعات الأكاديمية يمكن أن تظهر من خلال مواد التعلم ، فإن الأمر الذي قد يختلف بالنسبة للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم هو التبكير بمرحلة إلحاقهم بالمنهج الدراسي ، ومن ثم فإن مواد التعلم ومجالاته ، حسب التفسير الواسع العام، يمكن اعتبارها مواد مشتركة وليس مجرد أهداف ومبادئ . وعلى أية حال ، لن يحل ذلك مسألة الصعوبة تماماً . وكما أكد فيرجسون وبومجارت (1991) ، أصبحت مسألة ماهية ما يدرس ولأي هدف تمثل تحدياً كبيراً . وهكذا تظل أهداف البرنامج تمثل مشكلة ، وتظل المسألة الأساسية ليس ما إذا كانت هذه المواد تشبه المواد التي يدرسها التلاميذ الآخرون أم أنها مختلفة عنها ، وإنما ما إذا كنا قادرين على فهمها وتصورها بطريقة تؤدي إلى إحداث اختلاف حقيقي في حياة الأطفال .

السياق الدولي :

مايزال الأطفال الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم يتعلمون بالكامل في النظام التعليمي في عدة دول قليلة نسبياً . والأبحاث الخاصة بإستراتيجيات التدريس التي تمت الإشارة إليها في هذا الفصل صدر معظمها عن هذه الدول ، وخاصة من إنجلترا وأمريكا الشمالية حيث تصل خبرتهما في تعليم هذه الفئة حالياً إلى ثلاثين سنة . وهناك أيضاً أعمال مثيرة نفذت في اليابان وهولندا حيث أثارت التدابير الرائعة الخاصة بالأطفال الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم ضمن الخدمة الصحية قضايا مثيرة حول السياق الخاص بالتعليم .

مؤشرات ضرورة إجراء المزيد من الأبحاث

كما تبين من العرض السابق لم تجرى أبحاث كثيرة حول الأطفال الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم بل وهناك على الأقل مئات من الأبحاث التي تتناول بالتحديد المنظور التعليمي لهذه الفئة . وتوجد أسباب كثيرة لذلك : يشير استعراض الأبحاث المتاحة إلى أن هناك مشاكل كبرى تتعلق بالاحتكاك والإنهاك ، ويرجع ذلك جزئياً إلى الاحتياجات الجزئية الشديدة اللازمة لكثيرين من المشاركين . يضاف إلى ذلك أن طول الفترة الزمنية اللازمة لتعلم الأطفال الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم يعني أن تستمر الأبحاث بالضرورة لفترة طويلة وما يترتب على ذلك من تكلفة باهظة . وبرغم ذلك يمكن تحديد ثلاثة مجالات رئيسية يمكن أن تؤثر فيها الأبحاث تأثيراً فعلياً على تطوير إستراتيجيات التدريس الفعالة اللازمة لهذه الفئة وربما تكون عملية معالجة المعلومات والأساس العصبي البيولوجي لذلك من أهم هذه المجالات . ونحن لا نعرف الكثير حالياً عن مدى إمكانية تطبيق ما نعرفه عن نمو ذاكرة الأطفال الطبيعية على هذه الفئة . ويعد استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال أيضاً أحد المجالات الهامة . والمسألة الأخيرة والهامة هي تقييم أثر المعرفة المتخصصة والتدريب على مدى توظيف المدرسين لإستراتيجيات التدريس الفعالة .

الخلاصة

لا تزال توجد أدلة وشواهد رئيسية قليلة نسبياً حول تعليم التلاميد الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم بوجه عام وفاعلية طرق التدريس المتخصصة بوجه خاص . ولا تزال صعوبة إجراء أبحاث حول هذه الفئة ، خاصة فيما يتعلق بالوقت اللازم لملاحظة مدى التقدم ، يمثل عقبة كبرى . ومع ذلك وحتى حينما تكون التقنيات المستخدمة شديدة التخصص ، فإنها تكون ذات خصائص مشتركة بالنسبة للتدريس الجيد بوجه عام ويمكن اعتبار أنها تقع على الحد الأقصى عن منحنى الاستمرارية الخاص بالإستراتيجيات [انظر الفصل الأول] . وتشير الأدلة والشواهد أيضاً إلى أن التقدم التعليمي يعتمد اعتماداً كبيراً على طرق التدريس التي تتسم بالمهارة والمعرفة والتي تضع في الاعتبار مستوى نمو التلاميذ ، فيما يتعلق بتحديد الأهداف وطرق التدريس المستخدمة .

ومن الأمور الأخرى المهمة للغاية بالنسبة للمدرسين الذين يتعاملون مع هذه الفئة مدى ما تحققه طرق التدريس المختلفة والناجحة من تغيير حقيقي في حياة الأطفال . وتوجد أدلة وشواهد حاسمة على أن التلاميذ الذين يعانون من صعوبات متعددة وشديدة في التعلم يستطيعون أن يتعلموا [e. g Renington 1996] . ويشكك البعض فيما إذا كان هذا التعلم يمثل ، بالنسبة للتلاميذ الذين يعانون من إعاقات شديدة ، تقدماً ملحوظاً نحو تحقيق الأهداف المشتركة وتعكس الاستنتاجات الخاصة بهذه النقطة إلى حد ما حتماً حالات القيمة الفردية . ولا يجب التقليل من قدر المصاعب الحقيقية التي يواجهها المدرسون داخل الفصول . وأنا أرى مع ذلك أن شواهد وأدلة تمتع التلاميذ الذين يعانون من الصعوبات للتعليم تعتبر شواهد وأدلة دامغة على أن المشروع يستحق كل هذا العناء .

موجـــز

طبيعة المجموعة

ــ يوجد جدل حول المصطلحات المستخدمة ومعايير التعريف .

ــ يتفق الجميع على العجز الخلقي الشديد وصعوبات التعلم باعتبارها أساس التمييز .

ــ يتعلم الأطفـال في مرحلة مبكرة للغـاية من مراحل النمو وقـد يكونون مصابون بعجـز حركي واضح وعجز حسي ويحتاجون إلى رعاية معقدة .

ــ الأطفال المصابين بمرض التوحد بدرجاته المختلفة غير مدرجين ضمن هذه الفئة .

طرق التدريس

ــ تم تلخيص ذلك بوجه عام عند مناقشة المناهج الدراسية .

ــ الوعي المفاجئ يعتبر أحد أسس التعلم .

المناهج الدراسية

ــ تم استخدام أسلوب البيئات الحساسة سريعة الاستجابة [بما في ذلك استخدام الأهداف] .

ــ تم استخدام أسلوب التفاعل المكثف [مع استبعاد استخدام الأهداف] .

ــ يعد التواصل أحد المحاور الرئيسية .

ــ تستخدم تكنولوجيا المعلومات والاتصال كوسيلة لتسهيل التواصل .

ــ يعد تدريس اتخاذ القرار إحدى المهارات المتميزة .

ــ توجد مجالات متميزة قليلة للتعلم [موضوعات] مقارنة بمستويات التطور اللاحقة .

المعـــرفة

ــ الحالة السلوكيـة تكون مهمة ، ويكون التلاميذ مـتيقظين ومنتبهين لمدة تقل نسـبتها عن 20% من وقت الدراسة .

ـ معدل السلوك يكون مهماً ، وقد يصل إلى خمس تصرفات سلوكية في الدقيقة .

ـ يماثل نمو هذه الفئة بوجه عام نمو الأطفال الرضع في مستويات النمو المماثلة ولكن قد يكون هناك اختلاف بسبب تفاعل عجز ، ومن ثم فإن نمو الأطفال الطبيعيين قد يكون مؤشراً خاطئاً .

ـ الذاكرة قصيرة الأمد قد لا تكون جيدة مقارنة بنظيرتها الخاصة بالنمو المماثل لدى الأطفال الصغار .

حالات الاختلافات الفردية مقابل الاختلافات العامة باعتبارها أساساً من أسس طرق التدريس

ـ التعريف يشير إلى حالة الاختلافات العامة / الجماعية

ـ المحتوى التدريسي مستوحى غالباً من دراسة نمو الأطفال الطبيعيين

ـ المعرفة المتخصصة مهمة للغاية بالنسبة لهذه الفئة

ـ الأطفال يكونون متميزين في المستوى الذي يلتحقون عنده بالمنهج الدراسي .

ـ تتماثل الخصائص العامة للتقنيات شديدة التخصص مع أساليب التدريس الجيدة بوجه عام .

ـ تم توضيح الطرف شديد الحدة على منحنى الاستمرار المتصل لإستراتيجيات طرق التدريس نواحٍ مهمة تم عرضها

ـ يعد النمو الطبيعي نقطة مرجعية قوية .

ـ توجد مصاعب فيما يتعلق بإجراء أبحاث عن طرق التدريس المتميزة اللازمة لهذه الفئة ، خاصة فيما يتعلق بالوقت اللازم لملاحظة التغيير .

ـ التميز والخصوصية تكمن في تفاعل المعرفة المتخصصة مع الطرف شديد الحدة من منحنى الاستمرار المتصل لإستراتيجيات طرق التدريس .

المراجــع :

ACCAC (2004) Personal, health and social education for pupils with PMLD (http://www.accac.org.uk).

Arvio, M. and Sillanpaa, M. (2003) Prevalence, aetiology and comorbidity of severe and profound intellectual disability in Finland, *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(2): 108–12.

Ault, M., Guy, B., Guess, D., Bashinski, S. and Roberts, S. (1995) Analyzing behavior state and learning environments: application in instructional settings, *Mental Retardation*, 33(5): 304–16.

Byers (2000) *Enhancing Quality of Life Project: Newsletter 1*. Cambridge: Cambridge University.

Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People (1978) *Special Educational Needs: Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People (The Warnock Report)*. London: HMSO.

Department for Education and Skills (2000) *Curriculum Guidance for the Foundation Stage*. London: DfES.

Department for Education and Skills (2001) *Special Educational Needs Code of Practice*. London: DfES.

Evans, P. and Ware, J. (1987) *Special Care Provision*. Windsor: NFER-Nelson.

Ferguson, D. and Baumgart, D. (1991) Partial participation revisited, *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 16(4): 218–27.

Goldbart, J. (2002) Commentary on Melanie Nind and Mary Kellett (2002) Responding to individuals with severe learning difficulties and stereotyped behaviour: challenges for an inclusive era, *European Journal of Special Needs Education*, 17(3): 283–7.

Grove, N. and Park, K. (1996) *Odyssey Now*. London: Jessica Kingsley.

Grove, N. and Park, K. (2001) *Social Cognition through Drama and Literature for People with Learning Disabilities: Macbeth in Mind*. London: Jessica Kingsley.

Guess, D., Siegel-Causey, E., Roberts, S., Rues, J., Thompson, B. and Seigel-Causey, D. (1990) Assessment and analysis of behavior state and related variables among students with profoundly handicapping conditions, *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 15: 211–30.

Hanson, M. and Hanline, M. (1985) An analysis of response-contingent learning experiences for young children, *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 10: 31–40.

Hewett, D. (ed) (1998) *Interaction in Action: Reflections on the Use of Intensive Interaction*. London: David Fulton.

Hogg, J. (1991) Developments in further education for adults with profound intellectual and multiple disabilities, in J. Watson (ed.) *Innovatory Practice and Severe Learning Difficulties*. Edinburgh: Moray House Publications.

Julian, G. (2002) Curriculum and provision for pupils with profound and multiple learning difficulties in England, Wales and Ireland: a comparative study. Unpublished PhD thesis, School of the Social Sciences, Cardiff University.

Kahn, J. V. (1976) Utility of the Uzgiris and Hunt Scales with severely and profoundly retarded children, *American Journal of Mental Deficiency*, 80: 663–5.

Kail, R. (1990) *The Development of Memory in Children*, 3rd edn. New York: W. H. Freeman and Company.

Kearney, C. A. and McKnight, T. J. (1997) Preference, choice, and persons with disabilities: A synopsis of assessments, interventions and future directions, *Clinical Psychology Review*, 17(2): 217–38.

Kelleher, A. and Mulcahy, M. (1985) Patterns of disability in the mentally handicapped, in J. M. Berg and J. M. DeJong (eds) *Science and Service in Mental Retardation*. London: Methuen.

Kellett, M. (2000) Sam's story:evaluating Intensive Interaction in terms of its effect on the social and communicative ability of a young child with severe learning difficulties, *Support for Learning*, 15(4): 165–71.

McInnes, J. M. and Treffry, J. (1993) *Deaf-blind Infants and Children: A Developmental Guide*. Toronto: University of Toronto Press.

Nind, M. (1996) Efficacy of intensive interaction: developing sociability and communication in people with severe and complex learning difficulties using an approach based on caregiver–infant interaction, *European Journal of Special Needs Education*, 11(1): 48–66.

Nind, M. and Hewett, D. (1994) *Access to Communication*. London: Fulton.

Nind, M. and Kellett, M (2002) Responding to individuals with severe learning difficulties and stereotyped behaviour: challenges for an inclusive era, *European Journal of Special Needs Education*, 17(3): 265–82.

Nind, M., Kellett, M. and Hopkins, V. (2001) Teachers' talk styles: communicating with learners with severe and complex learning difficulties, *Child Language Teaching and Therapy*, 17(2): 143–59.

O'Brien, Y., Glenn, S. and Cunningham, C. (1994) Contingency awareness in infants and children with severe and profound learning disabilities, *International Journal of Disability, Development and Education*, 41(3): 231–43.

Qualifications and Curriculum Authority (2001) *Planning, Teaching and Assessing the Curriculum for Pupils with Learning Difficulties*. London: QCA.

Park, K. (1998) Dickens for all: inclusive approaches to literature and communication with people with severe and profound learning disabilities, *British Journal of Special Education*, 25(3): 114–18.

Park, K. (2002) Macbeth: a poetry workshop on stage at Shakespeare's Globe Theatre, *British Journal of Special Education*, 29(1): 14–19.

Parsons, M., Harper, V., Jensen, J. and Reid, D. (1997) Assisting older adults with severe disabilities in expressing leisure preferences: a protocol for determining choice-making skills, *Research in Developmental Disabilities*, 18(2): 113–26.

Remington, B. (1996) Assessing the occurrence of learning in children with profound intellectual disability: a conditioning approach, *International Journal of Disability, Development and Education*, 43: 101–18.

Rumeau-Rouquette, C., du Mazaubrun, C., Cans, C. and Grandjean, H. (1998) Definition and Prevalence of School-age Multi-handicaps, *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine* 5(7) 739–744.

School Curriculum and Assessment Authority (1996) *Planning the Curriculum: For Pupils with Profound and Multiple Learning Difficulties*. London: SCAA.

Schweigert, P. (1989) Use of microswitch technology to facilitate social contingency awareness as a basis for early communication skills, *Augmentative and Alternative Communication*, 5: 192–8.

Schweigert, P. and Rowland, C. (1992) Early communication and microtechnology: Instructional sequence and case studies of children with severe multiple disabilities, *Augmentative and Alternative Communication* 8 273–284.

Stromme, P. and Valvatne, K. (1998) Mental retardation in Norway: prevalence and sub-classification in a cohort of 30,037 children born between 1980 and 1985, *Acta Paediatrica*, 87(3): 291–6.

Ware, J. (1987) Providing education for children with profound and multiple learning difficulties: a survey of resources and an analysis of staff:pupil interactions in special care units. Unpublished PhD thesis, University of London Institute of Education.

Ware, J. (1994) Using interaction in the education of pupils with PMLDs. (i) Creating contingency-sensitive environments, in J. Ware (ed.) *Educating Children with Profound and Multiple Learning Difficulties*. London: Fulton.

Ware, J. (1996) *Creating a Responsive Environment for People with Profound and Multiple Learning Difficulties*. London: David Fulton.

Ware, J. (2003) *Creating a Responsive Environment for People with Profound and Multiple Learning Difficulties*, 2nd edn. London: David Fulton.

Ware, J., Thorpe, P. and Mehigan, P. (2003) Teaching contingency awareness in the classroom to pupils with profound and multiple learning difficulties. Paper presented at the Annual Conference of BERA Edinburgh, 11–13 September.

Watson, J. S. (1967) Memory and contingency analysis in infant learning, *Merrill Palmer Quarterly*, 11: 55–76.

Watson, J. (1994) Using interaction in the education of pupils with PMLDs. (ii) Intensive interaction: two case studies, in J. Ware (ed.) *Educating Children with Profound and Multiple Learning Difficulties*. London: David Fulton.

Watson, J. and Fisher, A. (1997) Evaluating the effectiveness of Intensive Interactive teaching with pupils with profound and complex learning difficulties, *British Journal of Special Education*, 24(2): 80–7.

Wellesley, D., Hockey, K., Montgomery, P. and Stanley, F. (1992) Prevalence of intellectual handicap in Western Australia: a community study, *Medical Journal of Australia*, 156(2): 94–6, 100, 102.

الأطفال المصابون بمرض دونز

جنيفر ويشارت

الهدف من هذا الكتاب هو تقييم ما إذا كان تنفيذ الاحتياجات التعليمية الخاصة للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات في التعلم يحتاج إلى مهارات تدريسية مختلفة وإلى أساس معرفي جديد أو ما إذا كانت مجموعة المهارات التي يتمتع بها عادة أي مدرس جيد تكفي لتحقيق هذا الغرض ، بعد المفاضلة بينها بشكل مناسب . والتحرك المتسارع نحو إدماج هؤلاء التلاميذ يستلزم الإجابة العاجلة عن هذا التساؤل . إذ نتوقع من المدرسين أن يكونوا قادرين على تلبية كل الشروط اللازمة للتلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة باستخدام الموارد الحالية المتاحة لهم . فمساعدو الفصول ومدرسو دعم التعلم يكونون جاهزين عادة ، ولكن مسئولية تقديم الدعم التعليمي المناسب تقع في النهاية على كاهل مدرس الفصل . ولم يتوقع بعض هؤلاء المدرسين مواجهة هذا التحدي في حياتهم المهنية وربما يكون البعض الآخر غير مستعد لمحاولة مواجهته إذ كانوا لا يشعرون أنهم يستطيعون الوصول إلى إستراتيجيات طرق التدريس الملائمة لهذه الفئة من الأطفال .

ويستعرض هذا الفصل النواحي المعروفة عن التدريس للأطفال المصابين بمرض دونز Doun's. وكما سنرى فإن الأدلة الأساسية لتقدير فاعلية طرق التدريس المتعارضة اللازمة للأطفال المصابين

بمرض دونز قليلة للغاية بالفعل . وعلى صعيد المستوى الأساسي الخاص بمعالجة المعلومات وعملية التحفيز ، توجد أدلة وشواهد تشير إلى أن الأطفال المصابين بداء دونز قد يعانون من صعوبات في التعلم مرتبطة بأعراض المرض . وعلى أية حال فإن معظم المشكلات التي يواجهها هؤلاء الأطفال تكون مماثلة بلا ريب لمشكلات الأطفال الآخرين الذين يعانون من درجات مماثلة من صعوبات التعلم الناشئة عن أسباب أخرى . ولكن نضمن عرض صورة أشمل لهذه المشكلات ، يجب أن تقرأ هذا الفصل في سياق الفصول التي تغطي صعوبات التعلم البسيطة والمتوسطة والخطيرة والشديدة ، لأن كل هذه المستويات من مستويات صعوبة التعلم يمكن ملاحظتها على الأطفال المصابين بمرض دونز (انظر الفصول 15 , 14 , 16 على التوالي) .

مرض دونز

مرض دونز مرض وراثي وهو السبب الأساسي وراء أكبر مجموعة فرعية من التلاميذ الذين يعانون من صعوبات خطيرة في التعلم (1) وقد كان من الغريب في عشرينيات القرن العشرين أن يظل أي شخص مصاب بمرض دونز على قيد الحياة حتى سن المراهقة وكان معظم الأطفال والكبار المصابين بهذا المرض ، حتى ستينيات القرن العشرين ، يودعون في مؤسسات للرعاية الخاصة ، دون الحصول على أي تعليم رسمي . ويتمتع الأطفال المصابون بمرض دونز في الوقت الراهن في معظم الدول المتقدمة بنفس الحقوق التعليمية التي يتمتع بها الأطفال الآخرون ، ويتلقى كثيرون منهم تعليمهم ، أو جزءاً منه على الأقل ، في المدارس العادية . ويعيش الكبار المصابون بهذا المرض بطريقة شبه مستقلة في المجتمع ويحصلون على عمل جزئي مدعوم . ويتمتع معظمهم بصحة جيدة ومتوسط أمد الحياة لديهم حوالي 50 سنة (Yang et al. 197) .

بالإضافة إلى هذا التغيير في الظروف الصحية والاجتماعية والتعليمية ، حدث تطورات مهمة وكبيرة في فهمنا للآليات الوراثية والعصبية التي تؤدي إلى العجز الإدراكي عادة بمرض دونز . وهذا التقدم أدى إلى نتائج مفيدة لمعرفة أصل ومصدر صعوبات التعلم ولكن لم يتم حتى الآن التوصل إلى أي علاج قد يمنع هذه الصعوبات أو يقلل من حدتها . وبعض الأطفال أداؤهم جيد

نسبياً في المدرسة ولكن متوسط مستويات الإنجاز الأكاديمي يظل منخفضاً وعملية الاستثمار في برامج التدخل المبكر وفي التعليم الخاص لم تنجح حتى الآن في تحقيق فوائد كبيرة أو دائمة بالنسبة لمعظم الأطفال (للاطلاع على عرض شامل لهذا الموضوع انظر Spiker and Hopmann 1997) . وعدد قليل من الأطفال يصلون إلى عمر نمو يتراوح بين 6 سنوات إلى 8 سنوات على الأكثر ، مع تأخر اللغة بدرجة أكبر من ذلك من حيث العمر المقابل . ومن الجلي أن ذلك يفرض تحديات حقيقية أمام عملية الاندماج التعليمي ، خاصة في المرحلة الثانوية ، حيث يكون الفارق في النمو بين التلاميذ المصابين بمرض دونز وأقرانهم في نفس العمر فارقاً كبيراً للغاية .

مرض دونز هو أكثر الأمراض التي يمكن التعرف عليها بسهولة من بين الأمراض التي تصيب الأطفال وتؤدي إلى احتياجات تعليمية خاصة . ويعرض أفراد من الجمهور العام وجهات نظرهم حول الخصائص الشخصية المحتملة (Wishart and Johnston 1990) ، وإمكانات النمو والقدرات الاجتماعية والتعليمية لديهم (NOP/ Down Manning 1996; Gilmore et al. 2003) – برغم الاتصال بشكل محدود ، أو عدم الاتصال على الإطلاق بأي شخص مصاب بمرض دونز . وكذلك تعتبر الإمكانات الأكاديمية لمعظم المصابين بالمرض منخفضة ، وغالباً ما تكون منخفضة بلا مبرر (Wishart and Manning 1996) .

وتتفق معظم هذه الآراء تقريباً على تشابه جميع المصابين بمرض دونز . والواقع أن الأطفال المصابين بمرض دونز قد تتباين قدراتهم ومعدل نموهم وتقدمهم وسماتهم الشخصية مثلهم في ذلك مثل الأطفال الطبيعيين . ومع ذلك لا غرابة في أن أقلية بسيطة فقط من الجمهور العام – 20 بالمائة في إحدى الدراسات الأمريكية الأخيرة ، ترى أن فصول الدراسة العادية تعتبر أفضل بيئة تعليمية بالنسبة لهؤلاء الأطفال . وربما يكون الأقرب من ذلك حقيقة أن كثيرين من المدرسين يتفقون مع هذا الرأي (Gilmore et al. 2003) وتقبل الجمهور العام والمهنيين للأطفال المصابين بمرض دونز ربما يكون قد تغير إلى حد ما ولكن لا توجد أدلة قوية تؤكد أن المعتقدات أو المعرفة السائدة قد تغيرت بالقدر نفسه .

ما هو مرض دونز؟

يحدث مرض دونز نتيجة حادث عشوائي في مرحلة مبكرة للغاية من مراحل النمو ، قبل التقاء الحيوان المنوي بالبويضة . ومرض دونز قد يحدث في أي حمل في أي عمر . وبرغم أن الأمهات الأكبر عمراً أكثر عرضة لإنجاب أطفال مصابين بهذا المرض وأسباب ذلك غير معروفة حتى الآن ، فإن ارتفاع نسبة الخصوبة لدي النساء الصغيرات يؤدي إلى ميلاد الغالبية العظمى من الأطفال المصابين بالمرض لأمهات في سن الإنجاب الطبيعي . وينتج مرض دونز عن وجود نسخة إضافية ، كلية أو جزئية ، من الكروموزوم الحادي والعشرين ويستخدم مصطلح Trisomy 21 في العديد من الأبحاث ، خاصة الطبية منها . والكروموزوم 21 هو أصغر كروموزومات الإنسان . وكان يعتقد من قبل أن هذا الكروموزوم يحتوي على 1500 مورثة ، ولكن قدر عددها طبقاً لمشروع الجينوم البشري بـ 225 مورثة ، عدلت الآن وأصبحت 329 مورثة (Roizan & Patterson 2003) . وأياً كان عدد هذه المورثات فإن النسخ الزائدة منها - التي تكون جميعها سليمة في حد ذاتها - تؤدي إلى جرعة مورثة ضارة تؤثر على الجنين طوال مراحل تكونه . وهذه النسخ الإضافية تحدث اضطراباً في النمو الجسدي والعقلي طوال مرحلة الطفولة وحتى البلوغ . والخصائص الجينية الموروثة والعوامل البيئية والتنشئة وفرص التعليم تلعب جميعها دوراً مهماً في تحديد نتائج النمو ، تماماً مثلما تؤثر على الأطفال الآخرين (Buckly and Bind 2001; DSA 2003) .

لم نستطع الإسهاب في عرض المعلومات الخاصة بمرض دونز بسبب ضيق المساحة المخصصة لنا في هذا الكتاب . ويوجد العديد من المصادر المتاحة والحديثة التي تضم معلومات مفيدة للآباء والمهنيين Stratford and Gunn مثل) (انظر أيضاً مواقع الإنترنت في نهاية الفصل 1996 , Seli-kouritz; Lewis 2003; - ومن المهم الإشارة إلى أنه على العكس من الاعتقاد الشائع فإن مرض دونز ليس من الإعاقات التي ستختفي من حياتنا عما قريب . إذ يولد طفل واحد تقريباً مصاب بهذا المرض من بين كل ألف طفل . ويولد يومياً في بريطانيا طفلان مصابان بهذا المرض ، وحوالي 5000 طفل في الولايات المتحدة كل سنة ، وحوالي مائة ألف طفل سنوياً في العالم . ومعدلات الإصابة بالمرض تتماثل بوجه عام بين الدول ولا توجد أية مؤشرات على انخفاضها في السنوات

الأخيرة . والمعتقدات الدينية تجاه الإجهاض تؤثر على معدلات المواليد ، وكذلك مدى توافر الفحص الطبي قبل الولادة ، ولكن العامل الأخير لم يكن له تأثير كبير على اكتشاف الإصابة بالمرض . كما زاد أمر الحياة بدرجة كبيرة في كل الدول تقريباً ومن ثم زادت معدلات انتشار المرض ولم تنخفض .

نظراً لأن معظم الأشخاص المصابين بمرض دونز يمكنهم أن يعيشوا بصحة جيدة ولفترة أطول في الوقت الراهن ، فإن توفير تعليم فعال لهذه الفئة يعد أمراً مهماً . وبعض التلاميذ يستفيدون من الدراسة أكثر من البعض الآخر ، والبعض قد يحتاج إلى قدر أكبر من المساعدة ، ولكنهم جميعاً قد يحرزون تقدماً ملحوظاً خلال هذه السنين المهمة ، ومن المهم مع ذلك أن نكون واقعيين فيما يتعلق بما يمكن تحقيقه وأن ندرك مدى الجهد الذي يجب أن يبذله المصاب بهذا المرض ليصل إلى نفس المستويات التعليمية للأطفال الآخرين .

الصحة

غالباً ما يكون أمد حياة الأطفال المصابين بمرض دونز قصيراً ، ويتعرضون أحياناً للإصابة بالأمراض المعدية أو أمراض القلب في مرحلة الطفولة المبكرة . والتقدم الراهن في مجال المضادات الحيوية والتقنيات الجراحية - بالإضافة إلى تغير الاتجاهات بالنسبة للتدخل الطبي للأطفال ذوي الصعوبات التعليمية الخطيرة - يعني أن معظم المصابين المرضى يمكنهم توقع التمتع بطفولة صحية نسبياً . ومتوسط أمد الحياة المتوقع يتراوح في الوقت الراهن بين 50 إلى 60 سنة . وفي بعض الدول قد يعيش المصابون بهذا المرض إلى الثمانينات والتسعينات . وعلى مستوى الخلايا ، توجد أدلة تشير إلى تسارع تقدمها في العمر ولكن ذلك لا يكون مصحوباً دائماً بمؤشرات تشير إلى تدهور عقلي أو فقدان للذاكرة مثلما يحدث في حالة الإصابة بالزهايمر عند التقدم في العمر (Holland 2000) ويستفيد أشخاص كثيرون من فرص إمكانية الوصول إلى التعليم المستمر ويستطيعون اكتساب المزيد من المهارات المفيدة طوال حياتهم .

ويولدحوالي 40% من الأطفال بعيوب خلقية في القلب تتفاوت درجة خطورتها ، ولكن يمكن

معالجة هذه العيوب جراحياً في معظم الحالات أو التحكم فيها بالعلاج الطبي المناسب . كما ارتفعت أيضاً نسبة احتمال الإصابة بسرطان الدم وبعض الأمراض الأخرى التي تصيب الأطفال في مرحلة الطفولة . ولكنها ماتزال غير شائعة مقارنة بالمعدلات المعتادة . وحوالي 50% من الأطفال المصابين بمرض دونز مصابون أيضاً بعجز سمعي أو بصري أو بكليهما . وقد تتباين درجة الخطورة ، والإعاقة البصرية لا يتم تشخيصها عادة بطريقة مناسبة ، وغالباً ما لا تكتشف الإعاقة السمعية ، خاصة إذا كانت متقطعة ، مما يرجع المصاعب داخل الفصل عن خطأ غالباً إلى عجز الطفل عن التعلم . ومن الجلي أنه يجب الاهتمام بالإعاقات الحسية عند تخطيط الدروس ، لأن الطفل قد يعاني من صعوبات أخرى غير مهمة فيما يتعلق بالاطلاع على المواد الدراسية أو استيعاب توجيهات المدرس . وهذا تفسير خاطئ غالباً لأن سبب ذلك يرجع إلى صعوبة تعلمهم فقط .

مستويات إعاقات التعلم

تتراوح صعوبات التعلم بين الصعوبات البسيطة والخطيرة ولكنها قد تكون صعوبات شديدة في حالة وجود إعاقات أخرى مصاحبة . ومعظم الأطفال تتراوح إصاباتهم بين المتوسطة والخطيرة . وحتى الوصول إلى العلامات الأكاديمية الأولى يكون غالباً مهمة عسيرة ويصل كثيرون من الأطفال إلى مرحلة البلوغ دون تعلم مهارات القراءة والكتابة والحساب الأساسية التي تعتبر أمراً مسلماً به بالنسبة للأطفال الأصغر عمراً ، ومع ذلك تحرز نسبة قليلة منهم تقدماً واضحاً في الدراسة . وتتراوح نسبة الذكاء في عينة الأطفال والكبار بين 50 - 60 نقطة (Corr 1995) ، وهي تماثل المعدل السائد لدى الجمهور العام ، برغم أنها تقع على الطرف الأدنى من المعدل العادي . وإذا وضعنا في الاعتبار الأساس الوراثي لهذا المرض ، نجد أن هذا التنوع الشديد يثير الدهشة كما أنه لا يوجد له تفسير . ومن الواضح أن مرض دونز في حد ذاته لا يضع بالضرورة حد أدنى لما يمكن تعلمه ، برغم أن أساليب التعلم المغايرة قد تعيق تقدم النمو (انظر لاحقاً) .

تنمية اللغة :

يعاني الأطفال المصابين بمرض دونز عادة من البطء في تنمية اللغة وفي السنوات الأولى يشجع الآباء أطفالهم على استخدام لغة من لغات الإشارة مثل لغة ماكاتون Makaton لمساعدتهم على التغلب على عقبات التوفيق بين الفهم وإخراج الكلمات التي تمثل السمة المرضية المميزة لحالتهم (Miller 1999; Chapman and Hesketh 2000) وانخفاض نبرة عضلة اللسان والشفتين تجعل حتى الكلام البسيط صعب الفهم بالنسبة للآخرين ، وقد أشارت إحدى الدراسات الأمريكية إلى أن حوالي 90 بالمائة من الأطفال يعانون من صعوبة فهم الآخرين لما يقولون (Kumin 1994) وحتى أفـراد العائلة يعتمدون في المقام الأول على السياق العام لفك شفرة الكلام المقصود .

غالباً ما تتأخر اللغة مقارنة بمجالات الأداء المعرفي الأخرى . وتشير الأبحاث الحديثة إلى أن أشكال اللغة تشبه نظيرتها لدى الأطفال غير المعاقين الذين يعانون من عجز معين في اللغة . وكلتا الفئتين لديهما عجز شديد في النمو الصوتي الفونولوجي وفهم قواعد النحو أكثر من اكتساب المفردات اللغوية (Lawas and Bishop 2003) . والنمو المستمر في اكتساب المفردات قد يخفي وراءه غالباً مدى ضعف البناء اللغوي وترتيب الكلمات ، والميل إلى التحفظ في الكلام التلقائي أو التلفظ بجمل قصيرة فقط . وقد وجدت فولر (1990) عدد قليل من الأطفال والبالغين يتمتعون بقدرات نحوية تتخطى المستوى العمري الثالث في الدراسة التي أجرتها حول هذا الموضوع ، برغم أن هذه الصورة تعكس اختلافات فردية واضحة فقط .

وبعض الأطفال يتمتعون بقدرات لغوية تفوق البعض الآخر ولكننا لا نعرف حتى الآن السبب في ذلك . وهذا التباين ليس مبرراً للاختلافات القدرة المعرفية أو التدخل المبكر أو حالة السمع أو تعليم الأم أو الحالة الاجتماعية والاقتصادية أو المدخلات اللغوية من جانب الأبوين أو الحالة الصحية العامة أو الفروق التركيبية في آليات إخراج الكلام (انظر Lowis and Bishop 2003 للاطلاع على عرض عام لهذا الموضوع) فقد يرجع التباين إلى كثر الذاكرة السمعية [المخزن الذي يخزن ويعالج اللغة المنطوقة] أو عيوب في الذاكرة الفينولوجية الصوتية (Lowis & Gunn 2004) والاختلافات الوراثية قد يكون أيضاً لها دور ، ولكن أياً كان أساسها فإن الاختلافات الكبيرة في النتاج اللغوي

يشير إلى أن مرض دونز في حد ذاته لا يعيق حتماً نمو اللغة في المستويات المنخفضة ومع تزايد فهم العوامل المؤثرة في النتائج ، قد يمكن تحقيق قدر أكبر من التقدم لعدد أكبر من الأطفال .

وقد دافع فريق دونز إي - دي Downs ED في المملكة المتحدة منذ فترة طويلة عن استخدام القراءة كطريقة فعالة لتنمية مهارات الكلات واللغة على أساس أن الرؤية تعتبر طريق سهل لتعلم اللغة لدى الأطفال المصابين بمرض دونز مقارنة بالوسائل السمعية . وتشير التقارير إلى إحراز بعض النجاح الملحوظ مع الأطفال وتتبع مدارس كثيرة توصيات هذا الفريق باستخدام مجموعة الموارد الشاملة التي طرحها في الآونة الأخيرة [Buckley 1985, Buckley and Bird 2001] . وعلى أية حال يحتاج الأمر إلى إجراء المزيد من الدراسات البحثية لكي نحدد بالضبط الأساليب التي تحقق أقصى فوائد ممكنة وما إذا كانت هذه الأساليب تقتصر على الأطفال المصابين بمرض دونز أو يمكن أن يستفيد منها بنفس القدر الأطفال الذين يعانون من مستويات مماثلة من صعوبة التعلم .

الذاكرة :

بيننا من قبل أن ذاكرة الأطفال المصابين بمرض دونز تكون ضعيفة (Jarrold & Baddeley, 1997) . ومشكلات الذاكرة تؤدي إلى صعوبة معالجة الكلمات الجديدة والاحتفاظ بها في الذاكرة ، وفهم اللغة المنطوقة والتجاوب معها ، واتباع التوجيهات اللفظية وتعلم القواعد والمهام المعتادة ، وتنمية المهارات التنظيمية وتذكر السلاسل والقوائم (DSA 2003) .

يتوقف الأطفال بسرعة عن التعلم الذي يفرض عليهم مطالب كثيرة بالنسبة للذاكرة الصوتية . والمدرسون الذين يتعاملون بشكل منتظم مع الأطفال المصابين بمرض دونز يستخدمون كل الإستراتيجيات والوسائل للتغلب على هذه المصاعب الموروثة ، وذلك مثل دعم المدخلات اللفظية بأشكال بصرية (باستخدام رموز أو صور) ، وتبسيط التعليمات واختصارها ، والتأكد من أن الطفل قد فهم التعليمات عن طريق مطالبته بتكرارها مرة أخرى وغير ذلك من الوسائل الأخرى . ويوصي كثيرون بتطبيق هذه الأساليب على الأطفال الذين لا يعانون من صعوبات معينة في التعلم أو المصابين بدرجة خطيرة من الصعوبة ، ومن ثم فإن فائدتها التدريسية قد لا تقتصر على

الأطفال المصـابين بمرض دونز . وبرغم ذلك ، فإن القـصور في الذاكرة المـلازم لمرض دونز يجعل تعلم المهارات الدراسـية الأساسيـة مثل القراءة والكتابة ومـبادئ الحساب عـملية صعبـة ، خاصة حينما يصاحب ذلك إصابة هؤلاء الأطفال بصعوبات في تعلم اللغة .

التعلم :

توجد أشكال كثيرة من سوء الفهم بالنسبة لطـبيعة الصعوبات المرتبطة بمرض دونز ودرجتها ولكن جميع الأطفال المصابين بهذا المرض يعانون من درجة واضحة من درجات عدم القدرة على التعلم وقد استعـرضت بعض الكتب المهـمة الأبحـاث المنشورة حـول هذا الموضوع ونوصي الـقارئ بالرجوع إليها للحصول على المزيد من المعلـومات المتعمقة مثل : (Licchetti and Beeghly 1990; Carr 1995; Statford and Gunn 1996; Lewis 2003)

يكون التقدم المبكر في النمو مشجعـاً للغاية ولكن هذه الآمال المباشرة تذوي وتذبل في الغالـب الأعم في السنوات التالية . وتعمـيم المهارات الجديدة وإدماجها يفرض فيمـا يبدو مشكلات معينة (Moriss 1985; Duffy and Wishart 1994; Wishart 1996) ومن الضـروري مـعرفـة سـبب ذلك لكي نحدد وسائل مساعدة الأطفال على الحـفاظ على معدلات التقدم المبكرة . وحتى الآن لم يتم تحقيق الكثير لمنع تزايد الفارق بينهم وبين نظرائهم مع التقدم في العمر . وذلك من شأنه أن يفرض تحديات كبيرة بالنسبة للدمج التعليمي ، خاصة في المرحلة الثانوية . والصورة الثانية في الذهن عن الأطفال المصـابين بمرض دونز تترجم غالباً إلى توقـعات منخفـضة بالنسبة للإمكانات الدراسـية . وانحفـاض التوقـعات في شـركاء التعـلم قد تتضـاعف بسبب ظهـور أسلوب تعلم مخـتلف في الأطفال أنـفسهم . وحـتى في مرحـلة الطفولة المبكرة قـد يرفض المبادرة بالتـعلم بأنفسـهم ، ومع استمرار فترة التعلم الشخصي لمدة طويلة ، قد يطورون لأنفسهم طرقاً وأساليب ناجحة ، وغالباً ما تكون أساليب اجتماعية ، لكي يتجنبوا أساليب التعلم الجديدة (Wishart 1991, 1993) وفي بعض الأحيان تستخدم المهـارات الاجتماعية لاستدراج شركاء التـعلم لكي يقوموا بالعمل نيابة عنهم – وهي "وسيلة إصلاح" قـصيرة الأمد قد لا تكون مفـيدة في الأمد الطويل (Pitcarin and Wishart 1994; Wishart 1996) . ويبدو أيضاً أن ردود الفعل تجاه نواحي النجاح والفشل تكون مختلفة من

الناحية النوعية كما تبين أيضاً وجود فروق بسيطة في (Wishart and Duffy 1990; Pitarin and Wishart 1994) القدرة على التنظيم الذاتي والأنماط السلوكية التي تدفع إلى التفوق مقارنة بأمثالهم من المعاقين أو أقرانهم الذين يتسمون بنفس درجة النمو (Cuskelly et al. 1998; Dayus 1999; Niccols et al. 2003) وقد استعرضت بعض الدراسات فرضية أن الإدراك الاجتماعي يكون محمياً بطريقة ما في مرض دونز مقارنة بقدرات التعلم العامة . وتشير نتائج الدراسات إلى احتمال خطأ هذه الفرضية . ومقارنة بكل من الأطفال الطبيعيين في نفس العمر العقلي والفئات الأخرى من الأطفال الذين يعانون من إعاقات في التعلم ، تبين أن الأطفال المصابين بمرض دونز يعانون من صعوبات منذ سن مبكرة للغاية مع بعض أشكال التفاعل الاجتماعي المميزة للغاية ، بما في ذلك التفكير النظري ، والتقمص العاطفي ، والأنماط السلوكية المتطلبة والإحالة الاجتماعية (Fronco and Wishart 1995; Wishart and Pitcairn 2000; Kasari et al. 2001; Binnie and Williams 2002; Williams et al. 2004) وتوجد أيضاً أدلة تشير إلى أن المحاكاة ، برغم أنها تكون غالباً أساس من أسس التعلم الاجتماعي ، لا تستخدم لدعم التعلم بنفس الطريقة كما هو الحال في النمو التقليدي (Wright 1997) . وكما رأينا ، تشير أنماط السلوك الاجتماعي التي ظهرت في سياقات تعلم مختلفة إلى أن الأطفال قد يسيئون عن عمد مهاراتهم الاجتماعية لكي يتجنبوا الانخراط في المهام والواجبات الصعبة . وهذه الأنماط السلوكية لا تكون "اجتماعية" تماماً غالباً حيث إن الأطفال قد لا يرتاحون بالقدر الكافي لشركائهم في العملية ويعمدون غالباً إلى كسر بعض القواعد الأساسية للتفاعل الشخصي . وربما يفسر ذلك السبب وراء استفادة الأطفال المحدودة من فرص التعلم التعاوني إلا إذا تم دعمها من قبل أحد الشركاء البالغين (Goodall 2002; Willis et al., 2003) .

احتياجات تدريسية مختلفة أم مماثلة؟

لقد تجنب هذا الفصل حتى الآن الموضوع الأساسي لهذا الكتاب : هل أساليب التدريس المختلفة ضرورية عند التعامل مع أطفال مصابين بمرض دونز؟ هناك سببان لذلك : السبب الأول والأكثر

وضوحاً - والمخيب للآمال - هو ندرة نتائج الأبحاث وثيقة الصلة بهذا الموضوع التي يمكن أن نستخلص منها نتائج قوية . وفي حالة الأبحاث السيكولوجية ، يتجاهل الباحثون المعنيون بالنمو والتطور مرض دونز بدرجة كبيرة لصالح الحالات المرضية الحديثة والمثيرة مثل مرض التوحد ومرض ليامز ، وتوجد في الوقت الراهن أبحاث قليلة للغاية حول الأطفال قبل المدرسة . وبرغم تداخل عمليتي التدريس والتعلم بشكل لا يمكن فصله ، إلا أن الأبحاث الخاصة بتعليم الأطفال المصابين بمرض دونز محدودة للغاية . ونادراً ما تركز أبحاث التعليم على الأطفال المصابين بهذا المرض . وإذا أجريت أبحاث حول هذا الموضوع ، نادراً ما تصمم بحيث تشتمل على مقارنة النتائج الخاصة بالفئات الأخرى من الأطفال ، إما من ذوي النمو الطبيعي ، أو من يعانون من مستويات مماثلة من صعوبات التعلم . وهذا يجعل تفسير النتائج يمثل مشكلة كبيرة ، خاصة حينما تكون القدرة على التعرف عن كثب على الدراسة غير محددة بشكل جيد ، والتفاصيل الخاصة بأساليب التدريس بسيطة ومحدودة للغاية والتقدم الذي يتحقق لا يمكن قياسه بدقة غالباً وربما يكون التقدم الحديث في علم النفس العصبي واكتمال مشروع الجينوم البشري قد جعلنا نتفهم بدقة على المستويين البيولوجي والجسدي كيف يؤثر مرض دونز بالتحديد على التعلم والنمو ، ولكن فيما يتعلق بتحديد التدخلات التعليمية الفعالة فمازلنا نتخبط في الظلام . ولدينا معلومات ضئيلة للغاية عن الكيفية التي يتعلم بها التلاميذ - أو كيف يخفقون في التعلم - في بيئة الفصول العادية .

وتركز الأبحاث السيكولوجية والتعليمية عادة على تحديد نواحي القوة والضعف النسبية في الجوانب الإدراكية (للاطلاع على المزيد من الدراسات العامة انظر : Ciccotti and Beeghly 1990; Carr 1995; Stratford and Gunn 1996; Lewis 2003)

ويتردد أن الخصائص التالية تميز عادة الدارسين المصابين بمرض دونز : قوة مهارات التعلم البصري ، ضعف مهارات التعلم السمعية ، تأخر نمو القدرة على الكلام واكتساب اللغة ، القدرة على التعلم بشكل جيد من خلال الأقران ، (خاصة من خلال المحاكاة والتلقين ، وعدم نضج المهارات الاجتماعية ، وتأخر المهارات الحركية الدقيقة والعامة (مما يؤدي إلى عدم البراعة وصعوبة التكامل مع الأشياء) وعدم القدرة على التركيز لفترة طويلة . وبرغم أن هذه الملامح العامة

مدعـومة ببـعض الدراسـات والأبحاث ، إلا أن هذه الدراسـات المشار إليـها لم تنطو دائمـاً على المقارنة بالفئـات الأخرى من الدارسين . والتوصيات الـتي صدرت بالنسبة لموضوعـات معينة من موضـوعات المنهج الدراسي ، مـثل تعلم القراءة والكتابة والحـساب ، نادراً أيضـاً ما تعتـمد على نتائج مأخوذة من الدراسات المقارنة الدقيقة ، وتعتمـد على القواعد التي تعتبر حالياً أفضل قواعد التطبيق العملي . ويوجد حالياً في نطـاق واسع في المملكة المتحدة والولايات المتحدة ودول أخرى عدد من حزم الموارد والنصـوص المعدة خصيـصاً للمدرسين الذين يتعاملـون مع الأطفال المصابين بمرض دونز (انظر على سـبـيل المثـال : Oelwein 1995; Lorenz 1998; Buckly and Bird 2000) وعلى أية حال يتوخى المؤلفون الحذر بوجه عام عند الإشارة إلى أن التـقدم الذي تحقق يعتمد غالباً على الخبرة المتاحة بما "يصلح" للأطفال المصابين بمرض دونز وليس على نتائج الأبحاث التعليمية . وبرغم أن هناك إشارات متكررة لملامح التعلم المتـميزة للأطـفال المصابين بمرض دونز ، فـإن عدد الدراسـات التي يمكن أن تدعى بشكل شـرعي أنهـا أسفـرت عن نتـائج تدعم هذا الرأي في واقع الأمر محدودة للغاية .

يرى كثير من المدرسين ذوي الخبرة في التعامل مع التلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة أن هناك خصائص مشتركة بين أنواع "أسـاليب" التعلم المكرسة للمصابين بمرض دونز وخصائص الأطفال الآخـرين الذين يعـانون من إعاقـات في التعلم على نفس الدرجـة من الخطورة . وتشـير طرق التدريس المعتـمدة إلى أن هناك تداخلاً مع إستراتيـجيات طرق التدريس الخاصـة بصعوبات التعلم الخطيرة وصـعوبات التعلم المتعددة ، ولكـن مع التركيز بشكل خاص على مـحاولة التغلب على مشكلات اللغة والذاكـرة السمعية المرتبطة بمرض دونز عن طريق الاستـفادة من نواحي القوة النسـبيـة في قـدرات المعالجـة البصـرية ، لذلك ننصح القـراء بالرجـوع إلى نصوص مـرض دونز الخاصة بصعوبات التعلم الخطيرة وصعوبات التـعلم المتعددة وصعوبات التعلم المتعددة والشديدة والاتجاهات المتـعلقة بالاحـتياجـات الخاصة . وقـد قدم كل من وير Ware (2003) ولويس (1995) وكاربنـتر Carpenter وأشدون Ashdown وبوفـير Bovair (1996) وواطسـون Watson (1996) وفاريل Farell(1997) ودايسون Dyson وميلوارد Millward (2000) على سبـيل المثال تحليلاً دقيـقاً

وتقييماً متوازناً لنظرية التعليم والتطبيقات العملية الحالية ، ووضعوا ذلك كله بطريقة مفيدة في السياق العام للمتغيرات الحالية وبعيدة المدى للتدابير التعليمية اللازمة للأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم .

ويقودنا ذلك إلى السبب الثاني وراء تقديم هذا الفصل الذي يتعرض لإجابة السؤال الأساسي في هذا الكتاب . فالأطفال المصابون بمرض دونز يتعلمون عادة في مدارس خاصة بهم ، ومن ثم فإن الأبحاث القليلة ذات الصلة المباشرة بطرق في التدريس تتم غالباً في هذه البيئات . ومعظم الأبحاث تجرى في فصول دراسة صغيرة ، وعلى مدرسين يتمتعون بخبرة طويلة في التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة ، ولكن مع التقيد بمنهج دراسي محدد . وهذا من شأنه أن يجعل من المستحيل تقريباً إمكانية تعميم النتائج على فصول الدراسة التقليدية وعلى المناهج الدراسية الأشمل . ويجب أن نعترف بأن تلبية الاحتياجات الخاصة اللازمة لطفل مصاب بمرض دونز في فصل عادي كبير مع الالتزام في الوقت نفسه بتلبية الاحتياجات العديدة لكل الأطفال الآخرين يمثل تحدياً قد لا يستطيع مواجهته مدرسون كثيرون . وقد انتقد تقرير حديث صدر في إسكتلندا (Audit Scottland 2003) بشدة "التدابير المرفعة" و"الحد الأدنى من التخطيط" و"الموارد غير المناسبة" لهذا التحول التعليمي الكبير في حالة الأطفال المصابين بمرض دونز حيث من الواضح أن الدعم الإضافي للفصول كان يستخدم بطريقة غير مناسبة وغير فعالة (Lorenz 1999) . وبرغم أن مدرسين كثيرين يقررون صراحة مبادئ الإدماج والقيم التي تقوم عليها إلا أنهم غير مقتنعين بقدر كاف بقيمتها التعليمية بحيث يلتزمون بتنفيذها في حياتهم المهنية العملية . ومع عدم وجود أدلة وبراهين قوية تقرر من خلالها فعالية طرق التدريس المبتكرة أو التقليدية التي يطبقونها ، يمكن أن نتفهم بسهولة سبب ذلك كله .

ولكي تتحقق إنجازات حقيقة لمساعدة الأطفال المصابين بمرض دونز بحيث يتمكنون من استغلال كل إمكاناتهم ، لابد من إجراء المزيد من الأبحاث المركزة والموحدة . والاتجاه السائد في الوقت الراهن يجعل معظم الباحثين لا ينجذبون إلى إجراء أبحاث حول المصابين بهذا المرض . إذ إن التعامل مع عينات كبيرة يستغرق الكثير من الوقت والوصول إلى أفراد هذه العينات يحتاج

إلى إجراء مفاوضات عبر قنوات كثيرة ، يرفض الكثير منها التعامل مع الباحثين . ومع ذلك فإننا نمر بفترة مثيرة من فترات البحث في مجال صعوبات التعلم ، حيث يمكن أن يسهم كل من المتخصصين في التعليم وعلماء النفس والاجتماع وعلماء الطب الحيوي وعلماء الوراثة بخبراتهم المتخصصة للتوصل إلى فهم كامل لطبيعة المتلازمات المرضية الناتجة عن عوامل وراثية مثل مرض دونز وتأثيرها علي صعوبات التعلم - وذلك مع تقدير الفردية وتفسيرها في الوقت نفسه . ويجب أن يكون هناك استعداد أكبر من جانب الباحثين في مجالي التعليم وعلم النفس للتغلب على العقبات التنظيمية والبحث بمزيد من العمق في الدراسات التي قد تبدو تجريبية من الوهلة الأولى ، والاعتماد على طرق بحثية مختلفة تماماً ونظم تقييم مختلفة تماماً أيضاً .

يرفض كثيرون من المتخصصين في مجال التعليم أي تركيز علي الأطفال المصابين بمرض دونز تحديداً لأن ذلك ينطوي على فكرة العودة إلى ثقافة التمييز وإلقاء اللائمة على إمكانات الطفل الخاصة ، ويرى كثيرون من علماء النفس أن هذا هو السبيل الوحيد لإحراز تقدم ، ويرون أن ذلك لا يعتبر إهانة للطفل وإنكار السمات المشتركة بين الفئات ذات الاحتياجات الخاصة ولا يعكس الاعتقاد بأن العوامل البيئية لا تكون مهمة في تحديد النتائج . وقد ندهش إذا علمنا أن أخصائيي التعليم الخاص يكونون أحياناً أكثر الناس معارضة لأية أساليب من أساليب التعلم التي ترتبط بالمسببات المرضية ، ويخشون من العودة إلي النموذج الطبي المشين الخاص بتعلم ذوي الإعاقات (Hodapp and Dykens 1994) والأبحاث الطبية والوراثية يمكن أن تنبئنا بالكثير عن أمراض مماثلة لمرض دونز . ولم يتمكن أي منها جتى الآن من تحديد أية وسيلة لتخفيف صعوبات التعلم المرتبطة بهذه الأمراض ، ومع ذلك يمكن أن يسهم الأبحاث النفسية وأبحاث التعليم في هذا المجال أكثر من غيرها . والتحفظ الصارم الحالي يعني تنفيذ قدر ضئيل للغاية من الأبحاث مع الأطفال المصابين بمرض دونز من قبل اختصاصيي التعلم أو علماء النفس . وهناك دراسات محدودة تناولت بشكل مباشر عملية التعلم داخل الفصل في حالة الأطفال المصابين بمرض دونز ولكن عدد قليل منها تناول بالدراسة أعداداً كبيرة من الأطفال المرضى (مع التركيز على المدى الواسع لنتائج نمو وتطور هذه الفئة) ومعظم هذه الدراسات دراسات فردية . وتم تصميم بعضها للتعرف

فقط على الفـروق الفردية في نمو الأطفـال المصابين بمرض دونز ، ولكن لم يصـمم معظمهـا لهذا الغرض وحـده . قارنت قلة قليلـة من هذه الدراسات نتائـج تطبيق إستـراتيجـيات تدريس مـعينة خاصة بـهؤلاء الأطفال بالنتائج الخـاصة بالأطفال الطبيـعيين من نفس العمـر العقلي أو الزمني أو أطفال يعانون من صعوبات تعلم بنفس الدرجة من الخطورة ولكن لأسباب مرضية أخرى (أو غير معـروفة) وحتى هذه الدراسـات القليلة غالباً مـا لا يعلن عنها في المجـلات البحثيـة المتخصـصة . (Duffy and Wishart 1994) .

الخلاصـة :

حاولنا في هذا الفصل أن نحدد ما إذا كـان توفير الاحتياجات التعليمية اللازمـة للتلاميذ المصابين بمرض دونز تحتاج إلـى مهارات تدريس مختلفـة وأساس معرفي جـديد أو ما إذا كانت مجـموعة المهارات التي يتمتع بها عادة أي مدرس كفء ، مع تحديد الفروق بشكل مناسب ، يمكن أن تكون فعالة بالقدر نفسه أم لا . وقد خلصنا لسوء الحظ إلى أنه توجد أدلة حـقيقية يمكن أن تعتمد عليها في إجـابـة هذا السـؤال في الوقـت الحـالي . وتبين بوضـــوح أن الأطفـال المصـــابين بمرض دونز يواجهون عقبات كبرى في التعلم وفي الخـبرة العملية على كل المستويات . وقامت عدة دراسات بمقارنة العـمليات النفسـية الأساسـية المرتبطة بمرض دونز وأثرها على ممرات النمـو لدى الأطفال الطبيعيين أو أقرانهم ممن إعاقات وراثيـة في التعلم (مثل من مرض فراجيل Fragile أو التوحد أو مرض وليامز) أو الأطفال المصابين بصعوبات في التعلـم بنفس الدرجة ولكن لأسباب غير معروفة (انظر Chapman Hesketh 2001; Chertkoff Walz and Benson 2002) وبرغـم أن العـــديد من أشكال العجـز التي تتضح في مجـالات اللغة والذاكرة ومـا شابهها تشـترك مع صعـوبات التعلم المتعددة وصعـوبات التعلم الخطيرة الأخرى ، إلا أن منحنى نقاط القوة والضـعف يشير إلى وجود فروق كمية ونوعية ، برغم أنها فروق دقيـقة وبسيطة للغاية . ومع الوضع في الاعتبار تأثير مرض دونز على نمو المخ وأدائه لوظائفه - بدءاً مـن الفهم ثم سائر الوظائف الأخرى - فـإن هذه الفروق لا تثير الدهشة (Karrer et al. 1998) . ومن المهم أن نتذكر أيضاً أن مـرض دونز يعتبر من أمراض

إعاقات التعلم القليلة التي يمكن تشخيصها بعد الميلاد مباشرة ويمكن اكتشافه بسهولة . وعلى المستوى التجريبي قد تختلف بيئات التعلم الخاصة بالأطفال المصابين بمرض دونز ، داخل المدرسة وخارجها ، أيضاً عن نظيرتها الخاصة بالأطفال الآخرين الذين تكتشف إعاقات التعلم لديهم في مرحلة لاحقة ، والتي لا يتم اكتشافها بسهولة .

لم نستعرض حتى الآن سوى القليل بالنسبة لإطار عمل الفروق الفردية العامة المغايرة التي تم عرضها في الفصل الأول والمتداخلة في الفصول الأخرى لهذا الكتاب . ومن بين الصعوبات التي تكتنف الكتابة في هذا الموضوع من وجهة نظر علم النفس أن عمليات الإدراك - والمصطلحات التي تستخدم في التعبير عنها - يصعب توفيقها مع معالجة الموضوعات المماثلة في علم نفس الطفل وفي مجال إعاقات التعلم بوجه عام . وقد خضعت الأبحاث الخاصة بالأطفال المصابين بمرض دونز تغييرات كثيرة خلال العقود القليلة الماضية . وصعوبات الاتصال عبر الفروق الصارمة بالغت فيها "الثقافتان" اللتان قسمتا حتى وقت قريب الأبحاث الخاصة بصعوبات التعلم (Hodapp and Dykens 1994) ، والأبحاث التي تعتمد على فئات محددة مرتبطة بمسببات مرضية (في العلوم التجريبية "الصعبة" عادة) والأبحاث التي تركز على مستوى الإعاقة (أبحاث التعليم الخاص وعلم النفس التعليمي) . ونمو الطفل يمتد عبر هاتين الثقافتين ، بشكل غير مريح في بعض الأحيان . ومع ذلك فإن تزايد إدراك أن الأبحاث المرتبطة بأعراض مرضية معينة قد تثري المعرفة الخاصة بالنمو الطبيعي وغير الطبيعي قد أدت إلى تزايد الأبحاث التي تعتمد على مسببات المرض واطراد التعاون بين علماء الوراثة ، وعلماء النفس والقائمين على التعليم (انظر Hodapp et al. 2003) . ومن النقاط التي تثير جدل منذ وقت طويل في الأبحاث النفسية - التي حسمت الآن لأحد الأطراف - الجدل بين مؤيدي الاختلافات الفردية مقابل نظريات التأخر بسبب إعاقات التعلم ، بالإضافة إلى جدل آخر حول ما إذا كانت الاختلافات ، في حال وجودها ، تكمن في بيئة عملية الإدراك عبر مجالات و/ أو التسلسل الذي ينكشف النمو من خلاله (انظر Hodapp 1998 لمعرفة المزيد) .

وفيما يتعلق بنموذج العمومية / الاختلاف الذي تم استعراضه في الفصل الأول ، تماثل نظرية

"الاختلاف" إلى حد ما حالة "الاختلافات العامة" (حيث يتم الاعتراف بعمومية احتياجات المجموعة ، ولكن طرق التدريس الخاصة بهذه الفئة موضع شك وتساؤل) وتكون أكثر قرباً منها مقارنة بنموذج "الاختلافات الفردية" (حيث أن أساليب التدريس تحددها الاحتياجات الفردية والمشتركة فقط) ومع ذلك يرى بعض المعلقين أن ذلك يعتمد دائماً على مستوى التحليل : فكلما كان التحليل أكثر تفصيلاً ، زاد احتمال ظهور الاختلافات الدقيقة ، على المستويين الفردي والجماعي . وينطبق ذلك أيضاً فيما يبدو على طرق التدريس : متى يصبح منحنى الاستمرار المتصل مجرد سلسلة من إستراتيجيات طرق التدريس المتميزة والمرتبطة ومتى يصبح ذلك مختلفاً على المستوى الفردي بحيث يقتصر على مجموعة معينة من الدارسين الذين يطبق عليهم؟ وعدم وجود أدلة وبراهين حالياً على ضرورة وجود إستراتيجيات طرق تدريس منفصلة للأطفال المصابين بمرض دونز يجب أن يؤخذ على علاته . وما زال أمامنا طريق طويل حتى نتمكن من التأكد من أن هذه الإستراتيجيات لا توجد في الأساليب التطبيقية الحالية أو أننا لا نحتاج إليها .

موجز :

طبيعة المجموعة :

- ينشأ مرض دونز عن حدث وراثي عرضي وهو يرتبط بمدى من صعوبات التعلم التي تتراوح بين الصعوبات البسيطة والخطيرة والشديدة (إذا ارتبطت بإعاقات أخرى) .
- هناك تداخل وتشابه مع الفئات الأخرى التي تعاني من صعوبات في التعلم .
- يوجد نطاق واسع من نسبة الذكاء (من 50 - 60 نقطة) لدى الأطفال المصابين بمرض دونز .
- مرض دونز يرتبط بإعاقات حسية لدى غالبية الأطفال .
- يرتبط المرض بالإصابة بأمراض القلب لدى أقلية كبيرة من الأطفال .
- حدث تحول في دول العالم المتقدم تجاه منح الأشخاص المصابين بمرض دونز مزيداً من الحقوق وتمتعهم بحياة أطول والاستقلال الذاتي .
- تعميم وتدعيم المهارات الجديدة يمثل مشكلة .

ـ غالباً ما يكون لدى الأطفال أسلوب تعلم مغاير (فهم يحجمون عن المبادرة ويبتعدون عن طرق التعلم الجديدة) .

ـ لا توجد أدلة بحثية تدعم فرضية أن الفهم الاجتماعي يكون محمياً

ـ التشخيص المبكر يعني أن البيئات الأولى قد تكون بيئات نمطية مقارنة بخبرات الأطفال غير المصابين بمرض دونز .

طرق التدريس :

ـ توجد ندرة في الأدلة البحثية القوية .

ـ يوجد نقص في الدراسات المنتظمة التي تتناول الأطفال المصابين بمرض دونز بعد سن المدرسة .

ـ يطالب البعض (في الدراسات البحثية) بضرورة وجود أساليب خاصة ولكن الأساس البحثي الذي يطالب بذلك ضعيف للغاية .

المناهج الدراسية :

ـ توجد أدلة تشير إلى أن الرؤية هي أسهل طريق لتعلم اللغة والتعلم مقارنة بوسائل المعالجة السمعية الصوتية (انعكس ذلك في بعض الأساليب في تعلم هذه الفئة للقراءة والكتابة) .

المعرفة :

ـ انظر ما سبق حول طبيعة الأطفال المصابين بمرض دونز .

ـ يكون لدى الأطفال أحياناً أسلوب تعلم مختلف (حيث يتجنبون أساليب التعلم الجديدة ، ويحجمون عن المبادرة) .

ـ التعميم ودعم المهارات الجديدة يمثل مشكلة .

حالة الفروق الفردية مقابل الفروق العامة كأساس لطرق التدريس :

ـ تشترك إستراتيجيات طرق التدريس الموثوق بها (في الدراسات البحثية) مع نظيرتها الخاصة بفئات الدارسين الآخرين الذين يعانون من مستويات مماثلة من صعوبات التعلم .

ـ ليس من الممكن اتخاذ موقف واضح لأن تصميمات الأبحاث تفتقر إلي الصدق الداخلي والخارجي ، ومن ثم فإنها تعجز عن تقديم إجابات للأسئلة المطروحة هنا بشأن الفروق الفردية مقابل الفروق العامة كأساس لطرق التدريس .

النواحي الهامة المعروضة :

ـ إن غياب الأدلة الخاصة بطرق التدريس التي تعتمد على الأبحاث لهو شيء محبط حقاً ، وذلك مع الوضع في الاعتبار التميز الوراثي لهذه الفئة .

ـ الاتجاه السائد يمثل عقبة أمام تصميمات الأبحاث الواضحة (شبه التجريبية اللازمة لمعالجة المشكلات العرضية الناتجة) .

ـ توجد نقاط قوة محتملة في الآراء السيكولوجية والتعليمية والطبية والأدلة البحثية الخاصة بالتعلم لدى الأطفال المصابين بمرض دونز ، ولكن الإمكانات تتعارض بالنسبة لمعايير البحث المقبولة والطرق المطبقة .

ملاحظات :

(1)- يستخدم مصطلح "إعاقة في التعلم" هنا بمعناه الشائع في المملكة المتحدة وكمرادف لمصطلح "صعوبات في التعلم" ، وهو المصطلح المفضل لدى المتخصصين في التعليم . وعلى المستوى الدولي ، يستخدم مصطلح "الإعاقة الفكرية" باطراد لوصف الأشخاص المصابين بإعاقة كبيرة في قدراتهم الإدراكية وقدرتهم على التكيف . وفي الولايات المتحدة يستخدم مصطلح "التأخر العقلي" ، مع استخدام مصطلح "إعاقة التعلم" لوصف الأطفال الذين يتمتعون بذكاء طبيعي ولكنهم يخلطون بين الإمكانات العقلية والإنجاز الدراسي . لذا يجب مراعاة الحذر الشديد عند قراءة الأبحاث والدراسات الدولية الخاصة بالأطفال الذين يعانون من إعاقات في

التعلم أو "صعوبات في التعلم" . والدراسات الأمريكية الخاصة بالتطبيق الفعال لطرق تدريس معينة بالنسبة للأطفال الذين يعانون من "إعاقات في التعلم" غالباً ما يشار إليها بطريقة غير مناسبة في الدراسات الخاصة بالاحتياجات الخاصة . وهذا الأمر لا يعتبر مضللاً فقط وإنما يقلل أيضاً من احتمال ضرورة إجراء دراسات خاصة بالاحتياجات التعليمية الخاصة .

المراجع

Audit Scotland/Her Majesty's Inspectorate (2003) *Moving to Mainstream: The Inclusion of Pupils with Special Educational Needs in Mainstream Schools*. Edinburgh: Audit Scotland/ Her Majesty's Inspectorate.

Binnie, L. M. and Williams, J. M. (2002) Intuitive psychological, physical and biological knowledge in typically developing preschoolers, children with autism and children with Down's syndrome, *British Journal of Developmental Psychology*, 20: 343–59.

Buckley, S. (1985) Attaining basic educational skills: reading, writing and number, in D. Lane and B. Stratford (eds) *Current Approaches to Down's Syndrome*. London: Holt, Rinehart and Winston.

Buckley, S. and Bird, G. (eds) (2001–3) *Issues and Information* (series of linked publications with resources for teachers). Portsmouth: Down Syndrome Educational Trust.

Carpenter, B., Ashdown, R. and Bovair, K. (eds) (1996) *Enabling Access: Effective Teaching and Learning for Pupils with Learning Difficulties*. London: David Fulton.

Carr, J. (1995) *Down's Syndrome: Children Growing up*. Cambridge: Cambridge University Press.

Chapman, R. S. and Hesketh, L. J. (2001) Behavioral phenotype of individuals with Down syndrome, *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 6: 84–95.

Chertkoff Walz, N. and Benson, B. A. (2002) Behavioral phenotypes in children with Down syndrome, Prader-Willi syndrome, or Angelman syndrome, *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14: 307–21.

Cicchetti, D. and Beeghly, M. (eds) (1990) *Children with Down Syndrome: A Developmental Perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.

Cuskelly, M., Zhang, A. and Gilmore, L. (1998) The importance of self-regulation in young children with Down syndrome, *International Journal of Disability, Development and Education*, 45: 331–41.

Dayus, B. (1999) The development of mastery motivation in infants with Down syndrome. Unpublished PhD dissertation, Liverpool John Moores University.

Down's Syndrome Association. (2003) *Education Support Pack for Schools. Mainstream: Primary and Secondary*. London: Down's Syndrome Association.

Duffy, L. and Wishart, J. G. (1994) The stability and transferability of errorless learning in children with Down's syndrome, *Down's Syndrome Research and Practice*, 2: 51–8.

Dykens, E. M. and Hodapp, R. M. (2001) Research in mental retardation: toward an etiologic approach, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42: 49–71.

Dyson, A. and Millward, A. (2000) *Schools and Special Needs: Issues of Innovation and Inclusion*. London: Paul Chapman Publishing.

Farrell, P. (1997) *Teaching Pupils with Learning Difficulties*. London: Cassell.

Fowler, A. E. (1990) Language abilities in children with Down syndrome: evidence for a specific syntactic delay, in D. Cicchetti and M. Beeghly (eds) *Children with Down Syndrome: A Developmental Perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.

Franco, F. and Wishart, J. G. (1995) The use of pointing and other gestures by young children with Down's syndrome, *American Journal on Mental Retardation*, 100: 160–82.

Gilmore, L., Campbell, J. and Cuskelly, M. (2003) Developmental expectations, personality stereotypes and attitudes towards inclusive education: community and teacher

views of Down syndrome, *International Journal of Disability, Development and Education*, 50: 63–78.
Goodall, K. (2002) The effect of collaborative learning on the problem-solving skills of children with Down syndrome. Unpublished PhD dissertation, University of Edinburgh.
Hodapp, R. M. (1998) *Development and Disabilities: Intellectual, Sensory and Motor Impairments*. Cambridge: Cambridge University Press.
Hodapp, R. M., DesJardin, J. L. and Ricci, L. A. (2003) Genetic syndromes of mental retardation: should they matter for the early interventionist?, *Infants and Young Children*, 16: 152–60.
Hodapp, R. M. and Dykens, E. M. (1994) Mental retardation: two cultures of behavioral research, *American Journal on Mental Retardation*, 98: 675–87.
Holland, A. (2000) Ageing and learning disability, *British Journal of Psychiatry*, 176: 26–31.
Jarrold, C. and Baddeley, A. D. (1997) Short-term memory for verbal and visuospatial information in Down's syndrome, *Cognitive Neuropsychiatry*, 2: 101–22.
Karrer, J. H., Karrer, R., Bloom, D., Chaney, L. and Davis, R. (1998) Event-related brain potentials during an extended visual recognition memory task depict delayed development of cereberal inhibitory processes among six-month-old infants with Down syndrome, *International Journal of Psychophysiology*, 29: 167–200.
Kasari, C., Freeman, S. F. N. and Hughes, M. A. (2001) Emotion recognition by children with Down syndrome, *American Journal on Mental Retardation*, 106: 59–72.
Kumin, L. (1994) Intelligibility of speech in children with Down syndrome in natural settings: parents' perspective, *Perceptual and Motor Skills*, 78: 307–13.
Laws, G. and Bishop, D. V. M. (2003) A comparison of language abilities in adolescents with Down syndrome and children with specific language impairment, *Journal of Language, Speech and Hearing Research*. 46: 1324–1339.
Laws, G. & Gunn, D. (2004). Phonological memory as a predictor of language comprehension in Down syndrome: a five year follow up study, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 45: 326–337).
Lewis, A. (1995) *Primary Special Needs and the National Curriculum*, 2nd edn. London: Routledge.
Lewis, V. (2003) *Development and Disability*, 2nd edn. Oxford: Blackwell.
Lorenz, S. (1995) The placement of pupils with Down's syndrome: a survey of one Northern LEA, *British Journal of Special Education*, 22: 16–19.
Lorenz, S. (1998) *Children with Down's Syndrome: A Guide for Teachers and Learning Support Assistants in Mainstream Primary and Secondary Schools*. London: David Fulton.
Lorenz, S. (1999) *Experiences of Inclusion for Children with Down's Syndrome in the UK*. London: Down's Syndrome Association.
Miller, J. F. (1999) Profiles of language development in children with Down syndrome, in J. F. Miller, M. Leddy and L. A. Leavitt (eds) *Improving the Communication of People with Down Syndrome*. Baltimore: Paul H. Brooke.
Morss, J. R. (1985) Early cognitive development: difference or delay?, in D. Lane and B. Stratford (eds) *Current Approaches to Down's Syndrome*. London: Holt, Rinehard and Winston.
National Opinion Poll Research Group/Down Syndrome Association. (2003) *Barriers to Inclusion for Persons with Down's Syndrome: A Survey*. London: NOP/DSA.
Niccols, A., Atkinson, L. and Pepler, D. (2003) Mastery motivation in young children with Down's syndrome: relations with cognitive and adaptive competence, *Journal of Intellectual Disability Research*, 47: 121–33.
Oelwein, P. L. (1995) *Teaching Reading to Children with Down Syndrome: A Guide for Parents and Teachers*. Bethesda, MD: Woodbine House.

Pitcairn, T. K. and Wishart, J. G. (1994) Reactions of young children with Down's syndrome to an impossible task, *British Journal of Developmental Psychology*, 12: 485–90.
Roizen, N. J. and Patterson, D. (2003) Down's syndrome, *Lancet*, 361: 1287–9.
Selikowitz, M. (1997) *Down Syndrome: The Facts*, 2nd edn. Oxford: Oxford University Press.
Spiker, D. and Hopmann, M. R. (1997) The effectiveness of early intervention for children with Down syndrome, in M. J. Guralnick (ed.) *The Effectiveness of Early Intervention: Directions for Second Generation Research*. Baltimore: Paul H Brooke.
Stratford, B. and Gunn, P. (eds) (1996) *New Approaches to Down Syndrome*. London: Cassell.
Ware, J. (2003) *Creating a Responsive Environment for People with Profound and Multiple Learning Difficulties*, 2nd edn. London: David Fulton.
Watson, J. (1996) *Reflection through Interaction: The Classroom Experience of Pupils with Learning Difficulties*. London: Falmer Press.
Williams, K. R., Pitcairn, T. K., Wishart, J. G. and Willis, D. S. (2004) Emotion recognition in children with Down's syndrome: investigation of a specific impairment, in revision for *American Journal of Mental Retardation*.
Willis, D. S., Wishart, J. G., Williams, K. R. and Pitcairn, T. K. (2003) Peer collaboration and problem solving in children with Down's syndrome. Paper presented at Eleventh European Conference on Developmental Psychology, Milan, August.
Wishart, J. G. (1991) Taking the initiative in learning: a developmental investigation of infants with Down's syndrome, *International Journal of Disability, Development and Education*, 38: 27–44.
Wishart, J. G. (1993) The development of learning difficulties in children with Down's syndrome, *Journal of Intellectual Disability Research*, 37: 389–403.
Wishart, J. G. (1996) Avoidant learning styles and cognitive development in young children with Down syndrome, in B. Stratford and P. Gunn (eds) *New Approaches to Down Syndrome*. London: Cassell.
Wishart, J. G. and Duffy, L. (1990) Instability of performance on cognitive tests in infants and young children with Down's syndrome, *British Journal of Educational Psychology*, 59: 10–22.
Wishart, J. G. and Johnston, F. (1990) The effects of experience on attribution of a stereotyped personality to children with Down's syndrome, *Journal of Mental Deficiency Research*, 34: 409–20.
Wishart, J. and Manning, G. (1996) Trainee teachers' attitudes to inclusive education for children with Down's syndrome, *Journal of Intellectual Disability Research*, 40: 56–65.
Wishart, J. G. and Pitcairn, T. K. (2000) The recognition of identity and expression in faces by children with Down syndrome, *American Journal on Mental Retardation*, 105: 466–479.
Wright, I. (1997) The development of representation in children with Down's syndrome. Unpublished PhD dissertation, University of Warwick, Coventry.
Yang, Q., Rasmussen, S. A. and Friedman, J. M. (1997) Mortality associated with Down's syndrome in the USA from 1983 to 1997: a population-based study, *Lancet*, 359: 1019–25.

Useful internet sites (with good links to other international sources of info):

Down Syndrome Educational Trust (UK): http://www.downsed.org
Down's Syndrome Association (UK): http://www.dsa-uk.com
National Down Syndrome Society (USA): http://www.ndss.org
Down Syndrome Research Foundation (Canada): http://www.dsrf.org

الفصل الثامن

اللغة الإنجليزية كلغة إضافية والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل

درد مارتين

مقدمة

إن الدافع الأساسي لاستعراض أساليب التدريس المتخصصة هو جدول أعمال الإدماج . وذلك يعني بالنسبة للدارسين ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة تنمية اللغة في سياق التعلم الدراسي ، ويعني بالنسبة للمدرسين واختصاصي علاج اللغة والكلام العمل التعاوني المشترك لإيجاد تكامل بين اللغة والتعلم المدرسي . ويتناول هذا الفصل أساليب وإستراتيجيات تعليم اللغة لفئتين من الدارسين الذين تم تحديدهم بدقة عادة : الدارسون الذين يدرسون لغتين بما فيهما اللغة الإنجليزية كلغة ثانية ، والدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل . وأنا أرى أنه برغم أن الأسباب الكامنة تختلف بالنسبة لاحتياجاتهم الخاصة بتعلم اللغة ، فإن هؤلاء الدارسين يشتركون في الاحتياجات التعليمية الخاصة التعليمية الخاصة بأسلوب التدريس المدرسي الذي يدمج تعلم اللغة مع التعلم المدرسي (تخصص المواد) . ونقدم إطار عمل نظريًا يدعم عملية تكامل معرفة اللغة والمعرفة الأكاديمية الدراسية في التدريس والتعلم في المناهج الدراسية السائدة .

والأساس المنطقي لوضع أسلوب "مشترك" من أساليب طرق التدريس في التعليم الشامل هو

أن وضع أسلوب واحد للتدريس سيمكن جميع الدارسين ذوي الاحتياجات التعليمية المتباينة من الوصول إلى المناهج الدراسية وموضوعات المعرفة ، ويتيح للمدرسين فرص إمكانيات التمييز بين هذا الوصول إلى المناهج باستخدام إستراتيجيات وتقنيات تستجيب لاحتياجات الدارسين الفردية. وأنا أناقش مسألة وضع أسلوب مشترك لطرق التدريس من خلال التكامل بين اللغة والمعرفة الموضوعية ، مع التركيز على أسلوب شامل من أساليب طرق التدريس تم إعداده لدارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية مع تطبيق التعليم السائد . وهذا الأسلوب المشترك يمكن تطبيقه على كل الدارسين لأنه يتحدى فرضية أن كل الأطفال "الطبيعيين" يلتحقون بالنظام التعليمي ولديهم قدرات لغوية تمكنهم من التعلم المدرسي .

وهناك دارسون يتحدون فرضية قدرات تعلم اللغة "التقليدية" : أطفال الفقر . إذ أظهرت الأبحاث أن أطفال الفقر (مثل Locke et al. 2002) لديهم قدر أقل من المفردات وموارد اللغة الأخرى مقارنة بالأطفال الذين ينتمون لجماعات اجتماعية واقتصادية متميزة . وتشير أبحاث أخرى (مثل Heath 1983) إلى أن بعض الفئات الاجتماعية قد لا تستخدم اللغة كأداة للتعلم بنفس الطريقة التي تستخدم بها في المدرسة . "فالمزاوجة غير الملائمة" بين توقعات المدرسة وأساليب الأطفال العملية في التواصل والموارد المتاحة لديهم لها دلالات وتأثير على التعلم المدرسي ودراسة المناهج وأساليب التدريس التي تعمل على تكامل اللغة والتعلم .

يتناول الجزء الأول من هذا الفصل احتياجات التعلم الخاصة بدارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية والدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل . ويتناول الجزء الثاني بالنقد دراسات منتقاة خاصة بإستراتيجيات طرق التدريس اللازمة لهاتين الفئتين من الدارسين وتقييم الأدلة التي تطالب بمعرفة متخصصة لتدريس تعلم اللغة والتعلم المدرسي . ويخلص هذا الفصل إلى أن إستراتيجيات طرق التدريس التي تعمل على تكامل تنمية اللغة والمعرفة المتخصصة تعد بمثابة أسلوب مشترك يصلح لمختلف الدارسين .. الطبيعيين منهم أو ذوي الاحتياجات الخاصة لتعلم اللغة . هذا بالإضافة إلى أنه يسمح بالتمييز بحيث يتم تلبية الاحتياجات الفردية لكل دارس ، بمن فيهم ذوي الاحتياجات اللغوية المعقدة . ومع ذلك ، فإن استخدام أسلوب

متكامل تجاه اللغة والتعلم ليس أسلوباً نمطياً في إستراتيجيات طرق التدريس السائدة ، ومن ثم يمكن اعتباره أسلوباً "خاصاً" . ومع ذلك ، يوجد ما يشير إلى أن أساليب العمل التطبيقي التعاوني التي تحددها السياسات للجماعات المهنية تؤدي إلى اتباع إستراتيجيات مشتركة لطرق التدريس ومن ثم إلى أسلوب مشترك لتكامل اللغة والتعلم .

تعريف وتوصيف الفئات الأساسية للتلاميذ : اللغة الإنجليزية كلغة ثانية وذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل

تعليق انتقادي : من السهل الانزلاق في وصف فئات الدارسين الذين يفترض أنهم يتسمون بالتجانس فيما بينهم وتعميم هذا التوصيف بالنسبة لتطور اللغة العادية والتعلم والتي لم تشر إليها دراسات التطبيقات العملية للاتصال ، التي أشارت إلى أهمية التفاعل والسياق . ويهدف هذا القسم إلى استكشاف احتياجات تعلم اللغة ، في سياق التعلم المدرسي ، بالنسبة لفئتين محوريتين هما : دارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية ، والتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل . ومدى تنوع وتباين أسباب الاختلافات الفردية واحتياجات تعلم اللغة لديهم يعني أنه قد تكون هناك أسباب أو أساليب تدريس "خاصة" يجب أن توضع في الاعتبار .

خلفية نظرية :

يتفق الجميع بوجه عام على أننا جميعاً لدينا استعداد بيولوجي وثقافي لتعلم اللغة . إذ إن أدمغتنا مهيئة للتعرف على المعلومات اللغوية ومعالجتها ، سواء المعلومات الخاصة بلغة واحدة أو بعدة لغات . ويكاد يتفق الجميع أيضاً على أن اللغة تتطور من خلال التفاعل مع العالم الاجتماعي ، لذلك يكون الأطفال نظام للتواصل يربط بين محتوى اللغة وبنيتها وبين معانيها الاجتماعية .

ونظريات علم النفس المعاصرة الخاصة بتطور اللغة تفترض أن الأطفال يطبقون إستراتيجيات إدراكية قوية لفهم بيئاتهم اللغوية المعقدة (Bates and Mcwhinney 1987; Tomasello and Brookes 1999) . والعلاقة بين الإستراتيجيات الإدراكية ونمو اللغة تعتبر في الوقت الراهن

عنصراً رئيسياً لفهم الصعوبات التي يواجهها الأطفال في تنمية اللغة سواء أكانت لغة أولى أم لغة إضافية (Dockrell and Mcshane 1993) . وتعد إستراتيجيات الإدراك ووعي الأطفال الضمني والصريح بها مهمة للغاية في الوقت الراهن في مجال تدريس اللغة وتعليم القراءة والكتابة والتدخل . ونظريات التعلم الأخرى ، مثل نظرية سكنر Skinner السلوكية ، التي تركز على دور المحاكاة والتكرار ، والمكافأة والدعم أصبحت غير مفضلة في الوقت الراهن ، برغم أنها لا تزال تستخدم في مواقف تعليم اللغة الرسمية .

في إطار الأسلوب النظري لعلم النفس اللغوي ، ترجع أسباب تأخر تنمية اللغة لدى الأطفال الذين يتعلمون لغتهم الأولى إلى صعوبات حقيقية في تطبيق الإستراتيجيات الإدراكية لمعالجة وتفسير بيئتهم اللغوية المعقدة . وإطار العمل الذي وضعه ستاك هاوس Stackhouse وويلز Welles (1997, 2001) يعتمد على هذا الأسلوب في تفسير صعوبات الكلام واللغة وربما ترجع هذه الصعوبات إلى قدرات الذاكرة قصيرة الأمد وطويلة الأمد ، أو قدرات الإدراك الحسي وتمييز التجزؤ أو برمجة أو تناسق التسلسل الحركي . والصدمات الاجتماعية العنيفة والحرمان قد يمنعان نمو هذه القدرات لدى الأطفال (Bishop and Mogford 1993) .

والدارسون من ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل (الذين يطلق عليهم أيضاً ذوي الإعاقة في الكلام واللغة ، أو من يعانون من صعوبات خاصة في الكلام واللغة (Dockrell and Lindsay 1998) يعانون من صعوبة محددة في تنمية اللغة باعتبار أنها مطلب تعليمي أولي بالنسبة لهم حينما يكون "اكتساب اللغة غير طبيعي أو يتسم بالتأخر".[برغم] التعرض الكافي لمدخلات اللغة ، والقدرة الطبيعية على فهم اللغة وسلامة المخ وقدرته على التعلم في المجال غير اللفظي والبنى اللفظية البكر (Bishop 1992:2) . وهذه الصعوبة المحددة لا ترجع إلى صعوبة في السمع أو فقدان حاسة السمع ، وصعوبات تعلم عامة ومشكلات عاطفية وعوامل بيئية (Adams et al. 1997) . وقد تبدو أنماط السلوك السطحي ونتائج الاختبارات متشابهة ولكن صعوبات المعالجة الكامنة وأنماط السلوك التعويضي قد تكون مختلفة (Constable 1993) .

تم توصيف الصعوبات التي يعانيها الدارسون ذوو الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة

والتواصل في (علم النفس) الإدراكي باعتبارها صعوبات في معالجة اللغة وتخزينها واسترجاعها والتعامل معها ، ويتم توصيفها لغوياً حينما تؤثر على النواحي المختلفة للغة . وقد تنطوي صعوبات النمو الصوتي الفونولوجي (أصوات الكلام) على صعوبات في الإدراك الحسي والتمييز بين أصوات الكلام وبين الكلمات الحقيقية والكلمات التي لا معنى لها ، بالإضافة إلى صعوبات حركية في تعلم تتابع أصوات الكلام في الكلمات الجديدة .

وبعض الأطفال يجدون صعوبة في فهم أنماط تسلسل الكلمات (التركيب النحوي للجمل) أو تعلم نهايات الكلمات . ويفسر ذلك بأن هؤلاء الأطفال يعجزون عن فهم الدور الذي تلعبه القواعد النحوية في نطق الكلمات ، وهي المقدرة التي تعرف بـ "الاصطناع الذاتي للكلمات" . وهناك تفسير آخر لذلك ، وهو أن صعوبات القواعد النحوية ترجع إلى الذاكرة قصيرة الأمد ومشكلات تنظيمية .

إذ إن كثيرين من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة لديهم صعوبات في تنمية المفردات اللغوية وربطها بالمفاهيم والمعاني الكامنة (صعوبات دلالية) . وتتمثل الصعوبات العامة في تعلم كلمات جديدة ، "العثور على الكلمات" ، واستخدام الكلمات بطريقة مناسبة وتعلم معاني متعددة للكلمات . وقد تكون هناك أسباب عديدة لهذه الصعوبات . فالصعوبات الفونولوجية قد تعيق تعلم كلمات جديدة . وصعوبات المعالجة فيما يتعلق بالوصول إلى الكلمات واسترجاعها قد تؤدي إلى صعوبة في العثور على الكلمات . وعدم المرونة الإدراكية قد تعيق إرجاع عدة معانٍ لشكل واحدٍ من أشكال الكلمات (مثل الكلب حيوان وهو حيوان أليف ، ومنضدة تعني "أثاث" و"جماد") . وهناك دلالات خاصة بصعوبات المفردات اللازمة لنمو الإدراك الحسي والتعلم المدرسي .

والأطفال الذين يجدون صعوبة في الاستخدام المناسب للغة في المواقف الاجتماعية (الصعوبات العملية) يكون لديهم عادة الأشكال الصحيحة للغة ولكن ما يتلفظون به قد لا يتفق مع المعنى المتوقع للموقف . والموقف الاجتماعي الذي يحدث فيه الكلام يسمح للمتحدثين وللمستمعين بتكوين استنتاجات ودلالات نابعة من معرفة التفاعلات الاجتماعية ومعرفة العالم

المحيط . ومن ثم فإن صعوبات استخدام اللغة بشكل مناسب ترجع غالباً إلى صعوبات في فهم معنى اللغة في سياق الفهم الإدراكي والعاطفي للسياقات الاجتماعية .

يعاني جميع الأطفال الذين يجدون صعوبة في التعبير اللغوي تقريباً من صعوبات فهم اللغة بدرجات متفاوتة . هذا ناهيك عن أنهم يعانون عادة من صعوبات في تنمية مهارات معرفة القراءة والكتابة وتطبيقها ، مما ينعكس على عملية التدريس والتعلم . والأطفال الذين يعانون من صعوبات في تعلم اللغة ترتبط بالنمو الإدراكي والمفاهيمي ، مثل صعوبة فهم المعاني واختيار الكلمات المناسبة والفهم ، يحتاجون غالباً إلى مساعدة في التعلم المدرسي ، وما يرتبط بذلك من إستراتيجيات طرق التدريس .

والدارسون الذين يتعلمون لغتين يمثلون فئة متجانسة ، وتكون أوجه الاختلاف في اللغة الأولى والاختلافات العرقية والثقافية والمعتقدات ، بالإضافة إلى الفروق الفردية مثل قدرتهم على التعلم ، ومدى إجادتهم للغتهم الأولى وقدرتهم على تعلم لغات أخرى وتاريخهم التعليمي والنوع من حيث الذكورة والأنوثة .

والدارسون ثنائيو اللغة الذين يدرسون اللغة الإنجليزية كلغة ثانية يكونون قد اكتسبوا عادة إحدى اللغات بنجاح ، وهي لغتهم الأم ، والتي يستخدمونها على نطاق واسع في التواصل الاجتماعي وتعلم القراءة والكتابة . وهم يحتاجون إلى تعلم اللغة الإنجليزية لكي يحسنوا أداءهم في المدرسة ، ولكي يحصلوا بعد ذلك على وظيفة أفضل والمشاركة في المجتمع أوسع .

وثنائية اللغة لا تعد سبباً من أسباب صعوبات التعليم ومعظم دارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية لا يعانون من صعوبات تعلم حقيقية بنفس الطريقة التي يوصف بها ذوو الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل . ومع ذلك تشير الإحصائيات في دول عديدة مثل : إنجلترا والولايات المتحدة وأستراليا ، إلى أن التلاميذ الذين يدرسون لغتين يمثلون أقل الفرق في الإنجاز التعليمي ومازالوا يمثلون نسبة كبيرة من حيث التدابير التعليمية الخاصة (Gillborn and Youdell 2000) . وربما يرجع ذلك إلى عوامل عديدة : مثل فقر كثير من التلاميذ أبناء السكان الذين يمثلون أقلية لغوية ، وتكوين التلاميذ لهويتهم المدرسية وتصور المدرسين للاختلاف والإعاقة . ومن

المحتمل أن أساليب التدريس العملية الخاصة بتعلم المناهج الدراسية من خلال لغة الدارس الثانية تسهم أيضاً في انخفاض الإنجاز .

وقد لخص ماتس Mattes وأومارك Omark (1984) الفرق بين التلاميذ الذين يدرسون اللغة الإنجليزية كلغة ثانية والتلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة بقولهما :

دارسو اللغة الثانية الذين يكون أداؤهم منخفضاً في المدارس بسبب غرابة اللغة الإنجليزية عليهم و/ أو بسبب الاختلافات الثقافية يجب أن نميز بينهم وبين الأطفال الذين تظهر عليهم أعراض أمراض التواصل و/ أو الشذوذ الذي يحتاج إلى تدخل تعليمي خاص .

وهذا التمييز معترف به في تشريعات التعليم في دول كثيرة ولكن ليس في كل الدول . وقد فرق قانون التعليم البريطاني لسنة 1981 بين الاحتياجات التعليمية والتدابير اللاحقة اللازمة لدارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية والدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل . وقد أتيحت لدارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية فرص كبيرة للاندماج مع دعم إضافي من مدرس متخصص ، في حين أن الدعم المتخصص للدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل يقدم لهم خارج النظام التعليمي ، من خلال الخدمات الصحية ، وكان حتى وقت قريب لها تأثير محدود على الاندماج في التعليم العادي .

والتلخيص الموجز لخصائص دارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية والدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام والتعليم والتواصل تشير إلى أن احتياجاتهم التعليمية الخاصة باللغة تشابه الاحتياجات التي يمكن أن تطبق في أساليب التدريس . ومعظم الدارسين في كلتا الفئتين يتمتعون بقدرات إدراكية تمكنهم من تحقيق نتائج مماثلة لأقرانهم . وانخفاض الإنجاز المدرسي الدراسي لابد أن يثير تساؤلات حول دور أساليب وإستراتيجيات التدريس وتأثيرها على تعلم هؤلاء التلاميذ .

وقد قدم كومينس Cummins (1984) إطار عمل نظري لاستكشاف الحدود المشتركة بين التعلم الأكاديمي المفاهيمي والتعلم من خلال اللغة . ويميز كومينس بين تعلم اللغة بهدف التواصل الاجتماعي والتحاور (مهارات التواصل الأساسية بين الأفراد) واللغة بهدف التعلم الأكاديمي (البراعة في فهم اللغة الأكاديمية) . وتشير الأبحاث إلى أن معظم الأطفال ثنائيي اللغة تنمو لديهم

مـهارات التـواصل الأسـاسيـة في غضـون سنتين من الانغـماس في بـيئـة اللغة الـثانيـة . وتشيـر الدراسـات أيضاً إلى أن الدارسـين ثنائيي اللغـة قد يسـتغـرقـون ما بين خـمس سنوات إلى سـبع سنوات لكي يتـمكنوا من استـخدام اللغـة لتعلم المناهج الأكـاديمية مثلـما يفعل نظـراؤهم أحاديو اللغة. (Collier 1989) . ويرى كومـينس أن البراعة في فهم اللغـة الأكاديمية تمثل العلاقـة بين اللغة ومهارات التفكير العلـيا ، مثل التحليل ، وتوليف المعلومات وتقييمـها ، بالإضافة إلى القدرة على الاستدلال والتنبـؤ وفهم الدلالات . والعنصر الحاسم في نمو اللغـة بالنسبة للبراعـة في فهم اللغة الأكاديمـة هو نمو المفردات بسبب الارتبـاط بين الكلمات والمفـاهيم الضمنية . ويرجع كـومينس ، وآخرون ، صعوبـات التعلم واكتساب اللغة وانخـفاض الإنجاز إلى إستراتيجـيات طرق التدريس وليس إلى مسببات مرضية يعاني منها دارسو اللغة الإنجليزية كلغة ثانية .

وبإيجاز ، فـقد أوضحت أن الأسباب المرضـية للاحتيـاجات الخاصة لتـعلم اللغة لدى دارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية والدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل تكون مـختلفـة تمام الاختـلاف . وأرى مع ذلك أن الأسبـاب المرضيـة لصعـوبة تعلم اللغـة تكون قليلة الأهمية بـالنسبة للتقـدم التعليمي مقـارنة باحتياجـات التعلم . فاحتـياجات التعلم اللازمـة لكلتا الفئتين تحتاج إلى إستراتيجيات وأسـلوب تدريس يركز على العلاقة بين اللغة والتعلم ، واستخدام اللغـة في التعلم الأكـاديمي . وقد اختـرت في القـسم التالي دراسـات كونتنيـتو Pioiuum توضح إستراتيـجيات طرق التدريس التي تعـرض اللغة باعتبـارها وسيلة لدعم تنمية اللغـة بالإضافة إلى تدعيم التعلم الأكـاديمي . والمؤشر المستمر لإستـراتيجيات طرق التدريس يسمح بمزيد مـن التفرقة والتمييز بالنسبة لاحتياجات الدراسية الفردية .

تكامل اللغة والتعلم

يتمـثل التحـدي الأساسي في إعـداد أسلوب عملي من أسـاليب طرق التدريس له أسـاس نظري بحيث يتيح تعلم المنهج الدراسي للدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل وأن يدعم في الوقت نفسـه احتيـاجاتهم الفردية الخـاصة بتنميـة اللغة والمهارات . وقـد اتجهنا إلى

أسلوب يخلق إستراتيجيات طرق تدريس لدارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية . واستناداً إلى فكرة كومينس الخاصة بدمج تطور اللغة في تعلم المناهج ، يجب أن تعمل إستراتيجيات طرق التدريس على دمج معرفة موضوع المحتوى والعمليات مع مجال معرفة اللغة .

وهذا الأسلوب له دلالات عظيمة بالنسبة للمهنيين المعنيين بتعليم الدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل ، والتي تتضمن مسائل خاصة بالهوية المهنية بالإضافة إلى التطوير المهني .

استمرار تكامل اللغة والتعلم

استعرضت إحدى الدراسات التي قام بها ستودارت Stoddart (2002) وآخرون التحديات الخاصة بإعداد مدرسين متخصصين قادرين على وضع أسلوب من أساليب طرق التدريس والإستراتيجيات التي تعمل على تكامل تعلم اللغة ومحتوى المادة الدراسية . وقد اقترحوا ثلاثة أساليب لتكامل مجالات المادة : الأسلوب الموضوعي ، والأسلوب الانضباطي المتبادل ، والأسلوب المتكامل . ويفترض إطار العمل الذي اتبعوه ، الذي يعتمد على أفكار دريفوس Drey-fus ودريفوس Dreyfus (1986) ، أن هذه الأساليب الثلاثة تمثل خطاً مستمراً لتكامل المحتوى والعمليات الخاصة بالموضوع ومجالات معرفة اللغة :

- الأسلوب الموضوعي : مادة أو موضوع رئيسي يخلق علاقة عبر الموضوع واللغة . مثل ربط العلم باللغة قد يدور حول موضوع ما ؛ مثل البحر .
- الأسلوب الانضباطي المتبادل : المعرفة والعمليات ذات المجال الثانوي تستخدم لدعم التعلم في المرحلة الابتدائية ؛ مثل استخدام اللغة لتعلم العلوم ، وتعلم مفردات علمية جديدة .
- الأسلوب المتكامل : كل من حقلي المعرفة (اللغة والعلوم) يكونان متوازنين ، والتعلم في أحد الحقلين يكمل الحقل الآخر ويدعمه ، فالتعلم يتسم بالتداؤب ويدعم التعلم في كل من حقلي المعرفة .

وقد وضع ستودارت وزملاؤه ، من خلال الأدلة التي جمعوها من المدرسين عن طريق ملاحظة التطبيقات العملية والمقابلات الخاصة بتأملهم في التعلم ، مفاهيم لتطبيق إستراتيجيات طرق

التدريس المتكاملة . واقترحوا خمسة مستويات لتحديد مدى تقدم المدرس المفاهيمي لطرق التدريس ومؤشرات الممارسة العملية :

ـ المستوى الأول : عدم ظهور أي شكل من أشكال التكامل ويعتبر اللغة وتعلم المادة من الناحية المفاهيمية حقلا منفصلا ومنعزلا ، ولا يمكن تعلمها في نفس الدرس ، والمعرفة تعتبر قاعدة مقررة ، دونما اعتبار للسياق . والمدخلات التي يقدمها الطالب محدودة أو لا يبادر بالاستفسار.

ـ المستوى الثاني : يدرك أن التكامل بين اللغة ومجالات المادة ممكنٌ نظرياً ولكنه لا يفهم ربط النظرية بالتطبيق العملي ولا توجد معرفة بإستراتيجيات طرق التدريس المناسبة . وتعليمات الموضوع ، مثل موضوع المحيط ، تستخدم كموضوع تنظيمي . وتكامل اللغة والتعلم يوصف بشكل متسلسل ، مثل : تحدث عن موضوع ثم اكتب عنه .

ـ المستوى الثالث : ظهور مفهوم التكامل ، ويمكن التفرقة بوضوح بين حقول المعرفة ، ولكن مع فهم محدود للعمليات المشتركة . فعلى سبيل المثال ، يستخدم حقل من حقول المعرفة لتدعيم الحقول الأخرى - باستخدام مهارات ، مثل مهارات تكوين مفردات وكتابة المهام والواجبات، لربط الحقول ببعضها البعض .

ـ المستوى الرابع : فهم التكامل بشكل ضمني باعتباره علاقة متبادلة بين اللغة وحقل المادة ولكن محتوى أي حقل قد لا تتم تغطيته بعمق . وقد تصف خطة لتكامل المنهج الدراسي تعتمد على العمليات المشتركة بين الحقول ، مع تحديد التحديات التي ينطوي عليها تكامل المنهج الدراسي.

ـ المستوى الخامس : تفهم صريح شامل للتكامل . إذ يقومون بوصف التكامل وتقديم أمثلة للتحليل والاعتبارات السياقية ، نماذج للتحويل وتطبيق مفهوم التكامل على مواقف جديدة . ويعتمدون على إطار عمل مفاهيمي (مثل الاستعلام) لتطبيق منهج دراسي متكامل عن حقول المعرفة ، التي تركز على مهارات التفكير المتقدمة التي تدعم التعلم ، والكلام والكتابة لنقل الأفكار .

يعد هذا المنحنى المستمر بمثابة مجال قيم لتوضيح التقدم المفاهيمي لدى المدرسين من حيث تفهم براعة اللغة باعتبارها مجموعة من المهارات في حقل متميز من حقول المعرفة ، يؤدي إلى إدماج التطبيقات العملية المنطقية مع عملية التعلم . وإستراتيجيات طرق التدريس تنطوي على

مهارات اللغة (مثل معرفة التراكيب النحوية والمفردات وعلاقات المعاني) ولكن هناك تركيزاً أكثر على التطبيقات العملية المنطقية والاتصالية لتكوين المعاني من خلال التفاعلات التي تتم داخل الفصل . وقد اعتمد المدرسون على إستراتيجيات بالينسكار Palinscar (1986) الخاصة بالفهم والإدراك ، عن طريق مناقشة معاني نصوص المواد :

تحديد الفكرة الأساسية ، تخمين الأسئلة التي يطرحها المدرس ، توضيح المعاني وتصحيحها ، التكهن والتوصل إلى أدلة وبراهين . والتدريس والتعلم يكونان متضمنين في العمل التعاوني السياقي الذي يوفر التعلم المتماسك بين موضوعات اللغة ومعرفة الموضوع .

تقييم المطالبة بتعليم خاص بالتدخل

سوف أعتمد في هذ القسم على نموذج ستودارت وزملاؤه الخاص بالتقدم المفاهيمي لدى الممارسين لفهم إستراتيجيات طرق التدريس المتكاملة وتطبيقها لتقييم بعض نماذج إستراتيجيات طرق التدريس الخاصة باللغة والتعلم في البيئات التحليلية والتعليمية . وهناك ملمحان أساسيان يجب أن يوضعا في الاعتبار عند تقييم الأدلة المستقاة من الدراسات التي تعرض حالة التدريس "الخاص" والتدخل بالنسبة للدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل . أما الملمح الأول فهو أن تقييم فعالية أي أسلوب متكامل يتحدد بدراسات قليلة في هذا المجال وبصعوبات منهجية . ويتمثل الملمح الثاني في وجود دليل يشير إلى أن الإستراتيجيات التي تعمل على تكامل اللغة والتعلم تستخدم بنجاح في سياقات طرق التدريس مع الدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل ، تماماً مثلما تستخدم مع دارسي اللغة الآخرين مثل التلاميذ الذين يدرسون اللغة الإنجليزية كلغة ثانية .

الفعالية :

تتبنى العديد من الدراسات البحثية الخاصة بالدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل أسلوباً غير متكامل ، حتى ولو كان الدارسون في بيئات تعليمية . والتدخل يركز على

إجـادة اللغـة التي اكتـسبت بعـيداً عن تـعلم المناهج الدراسـية . وقـد قـامت تلال Tallal (2000) باستـعراض الدراسـات الخاصة بتـأثير برامج التدريـب على اللغة على الأطفال "المـعرضين لخطر دراسي" في سن المدرسة ممن يعانون من صعوبات في تعلم اللغة . وخلصت إلى أنه حتى برغم أن التقنيـات والإستراتيـجيات الخـاصة بالتطبيق العـملي المكثف الذي يتم من خلال الانسـحاب من الفصل تبدو فعالة بالنسبة لتنمية اللغـة ، فإن الأسئلة التي تظل مطروحة هي كيف يستطيع التلاميذ الذين تعلموا إستـراتيجيات الفهم والإدراك بـشكل منفصل أن "ينقلوا" بفاعلية مـهاراتهم اللغوية الجديدة "ويعممونهـا" في سياقات النقاش الخاص بالمفاهيم الدراسيـة . ومايزال يتعين دراسة ذلك دراسـة طولية إذا كنا نريد تطبيق هذه التـقنيات على تعـلم المناهج الدراسيـة أو إدماجـها فـيهـا . وبالإضافة إلى ذلك ترى تلال (150 :2000) أن الأبحاث المسـتقبليـة يجب أن تتوقف عن التركـيز على معـرفة المسببات (صـعوبات ذوي الاحتيـاجات الخاصة في الكلام واللغـة والتواصل) ، وأن تركز على تطوير أساليب علاجية عملية وفعالة .

واستـعراض الدراسـات والأبحاث الأخرى يشـير إلى أن هناك صـعوبات منهجـية في تقـييم أبحـاث فعـالية الـتدخل وبرامج التـدريس (Conti - Ramsder and Botting 2000; Popple and Wellington 2001)

وترتكز الانتـقادات الموجـهة لهـذه الدراسات على ضـبط تنوع المسبـبات المرضـية ، وقـصور النماذج التجريبية والتدخلات غير القيـاسية . وحينما يتم التعامل مع مهارات اللغة بشكل منفصل عن مهارات التعلم ، تهتم الدراسات في المقـام الأول بتدخلات الانسحاب . حيث تركز الأهداف على "اللحاق" . فالدارسـون ذوو الاحتياجات الخـاصة بالكلام واللغة والتواصل قـد يتخلفون في مستـوى تقدمهم التعليمـي بسبب استبعـادهم من التعلم في الفصول العـادية ، وموقف كونتي – رامسدين وبوتنج (221 :2000) الخاص بعدم التكامل يبدو واضحاً حينما يقولان "لو أن الأمر على هذا الوضع ، فـمن الضروري والحـتمي أن تكـون مهـارات اللغة لدى الأطفـال ذوي الإعاقـة في الكلام واللغة قد تقدمت لمستويات فعالة لأقصى حد ممكن" .

والعديد مـن برامج تعلم اللغة المسـتخـدمة في المدارس وفصـول الأطفال ذوي الاحـتيـاجات

الخاصة في الكلام واللغة والتواصل (Rees 2002) (مثل الاستخدام الاجتماعي لبرنامج اللغة ، Ri-naldi 1995 ، تدريس الكلام ، Locke and Beech 1991) لم يتم إجراء أبحاث حولها بهدف تقييمها . وبرغم عدم تقييم الدراسات الخاصة بإستراتيجيات طرق التدريس ما بعد اللغوية التي تعمل على تكامل اللغة والتعلم الدراسي ، إلا أنها أشارت إلى فعالية تعلم التطبيقات اللغوية الأكاديمية بشكل فردي وبشكل جماعي وعلى مستوى الفصول كلها ، بالنسبة لدراسة اللغة الإنجليزية كلغة ثانية ، والدارسين (McWilliam 1998) ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل (مثل Hesketh et al. 2000; Goldfus 2001) .

وقد أشارت دراسات الحالة الخاصة بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل أن التدخل يكون ناجحاً عندما تتكامل بعض الاحتياجات اللغوية للمنهج الدراسي مع خطط العلاج .

تكامل اللغة والتعلم بالنسبة لذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل

تبدو الأدلة الخاصة بالمطالبة بوضع إستراتيجيات لطرق تدريس على أساس تنمية تعلم وتدريس اللغة للدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل ؛ مترددة للغاية في الوقت الراهن . وبالإشارة إلى المنحنى المستمر المتصل الخاص بستودارت وزملائه ، تعكس الدراسات العملية تطبيق أساليب التدريس الموضوعية مع تفهم حديث لعملية التكامل (المستوى الثالث) .

وتوجد أدلة وبراهين في الدراسات الخاصة بإستراتيجيات التعلم ما وراء اللغوي وما وراء الإدراكي والأساليب المستخدمة مع دارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية والدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل ، على مراقبة فهم اللغة والتعلم ومساعدة الأطفال على أن يتحولوا إلى دارسين مستقلين . ويستخدم الدارسون الوعي ما وراء اللغوي حينما يتمكنون من تعليق استخدامهم التلقائي للغة ، الذي يرتبط بنقل المعنى ؛ لكي يتأملوا بعض خصائص اللغة نفسها . وخير مثال على ذلك هو دمج الإستراتيجيات ما وراء اللغوية في تنمية الوعي الصوتي الفونولوجي في مناهج تعلم القراءة والكتابة . وكانت هذه الإستراتيجية تعتبر من

قبل إحدى إستراتيجيات طرق التدريس "الخاصة" للدارسين الذين يعانون من صعوبات في الكلام ومعرفة القراءة والكتابة . وتعد في الوقت الراهن إحدى إستراتيجيات طرق تدريس القراءة والكتابة في المدارس العادية .

والوعي الفونولوجي باعتباره إستراتيجية من إستراتيجيات طرق التدريس يتيح لأخصائيي علاج اللغة والكلام فرص إدماج أساليب التدخل في تعلم المناهج الدراسية . وأوضحت الدراسات كيف يمكن أن يستخدمه أخصائيو علاج اللغة والكلام ومدرسو التلاميذ الذي يعانون من صعوبات في الكلام . (e.g. Hesketh et al. 2000) .

وتشير دراسات الحالة إلى أن توظيف إستراتيجيات ما وراء اللغة في زيادة الإدراك الفونولوجي يمكن أن تستخدم فيما هو أبعد من تعلم القراءة والكتابة لتعليم مفردات المناهج الدراسية الجديدة (Popple and Wellington 2001) .

وتشير الأدلة والبراهين المستقاة من الدراسات التي تستخدم أسلوب ما وراء اللغة لتنمية المهارات الفونولوجية إلى أن الدارسين (Howell and Dean 1994, Adams et al. 2000) يستخدمون المهارات الجديدة خارج نطاق البرنامج وعبر مجالات أخرى من مجالات تعلم اللغة .

وثمة أوجه تشابه عديدة بين إستراتيجيات ما وراء اللغة المستخدمة مع دارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية والإستراتيجيات المستخدمة مع الدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل . ويشير كونستابل (2001) إلى أن تحسن المفاهيم والعروض المعجمية من خلال دقة المعلومات المخزنة لدى الدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل يعتمد على تقوية المعرفة الدلالية وزيادة الوعي والإدراك الصوتي الفونولوجي . وبرغم أن الاختلافات المنهجية في الدراسات البحثية تؤدي إلى نتائج متعارضة ، إلا أن هناك بعض الخصائص المهمة:

ـ انتقاء المفردات - المفردات قليلة ، وثيقة الصلة بالتعلم داخل الفصل ، منتقاة من حيث الدلالة والمفهوم .

ـ كثرة التكرار في السياقات المختلفة مع الخط القاعدي لرقم التعرض إذا أمكن .

ـ تعليم المفردات مع تقديم مساعدة صريحة لتنظيم معلومات دلالات الألفاظ وتخزينها .

ـ صعوبات الذاكرة تعني ضرورة تعلم المفردات قبل خبرات التعلم وأثناءها وبعدها لمساعدة

التلاميذ على تخزين المعلومات وتكاملها معاً بكفاءة .

لقد تعاون المدرسون وأخصائيو العلاج وتم استخدام معارف فنية معينة خاصة باللغة عند تعليم المفردات . فمن خلال استخدام إطار محدد للتدريس يصبح لدى الطفل "أداة مساعدة" لتعلم المفردات الجديدة . وإستراتيجيات ما وراء اللغة وإستراتيجيات التواصل يتم تعلمها بشكل مباشر ويكون الهدف الأساسي هو عدم احتياج الطفل لهذه الإستراتيجيات حينما يصبح نظام معالجة اللغة والكلام لديه أكثر كفاءة (Constable 2001: 361) . ولوحظ وجود قيود مماثلة في حالة تعليم دارس اللغة الإنجليزية كلغة ثانية .

كما تستخدم إستراتيجيات ما وراء اللغة في "النصوص الثرية" ، وهو أسلوب من أساليب التدريس الخاص بدارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية لتنمية مفردات المنهج الدراسي (McWilliams 1998) "والمواد المعجمية المستهدفة" تطبق على إطار عمل معجمي يتخطى حدود تعريف معاني الكلمات ويطالب الدارسين بفحص المعنى المحتمل للكلمات . وهذا الأسلوب يساعد الدارسين على تخطيط عمليات المشاركة في البحث عن معاني الكلمات ومعرفة كيف يتغير معنى الكلمة حسب السياق والاستخدام . ويشير ماك وليامز إلى أن دارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية يحتاجون إلى التعرض المتكرر للكلمات الجديدة وأن تتاح لهم فرص التعامل بها واستخدامها . وهذه الإستراتيجية من إستراتيجيات طرق التدريس تكمل فيما يبدو الإستراتيجية التي اتبعتها كونستابل وزملاؤها ، ومع ذلك لم ترد أية تقارير حتى الآن عن تطبيقها على الدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل وغيرهم من الدارسين الطبيعيين .

وما وراء الإدراك يعد قدرة مماثلة لدى التلاميذ لتعليق سلوكهم التعليمي التلقائي لكي يتأملوا ويفكروا في النواحي الخاصة بتعلمهم (O'matley and Chamot 1990) .

والدارسون الذين يطورون لغتهم من خلال تعلم المنهج الدراسي ومن خلال النصوص ، بمن فيهم الدارسون ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل والدارسون ثنائيو اللغة ممن يدرسون اللغة الإنجليزية كلغة ثانية والدارسون الذين يعانون من عسر القراءة والكتابة ، تبين أنهم يستفيدون من برنامج التدريس العام داخل الفصل عن طريق تعلم هذه الإستراتيجية من

إستراتيجيات الفهم والإدراك باستخدام النصوص ، مع ارتفاع معدلات الإنجاز والتحصيل بمرور الوقت (Goldfus 2001) .

وتشير هذه الدراسات إلى بعض إستراتيجيات طرق التدريس المستخدمة والمماثلة لنظيرتها المتبعة بالنسبة لدارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية وذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل . ومع ذلك لم يشر الباحثون إلى وجود هذا التشابه ولا يبدو أنهم يعرفون شيئاً عن التطبيقات العملية المشتركة بسبب الحدود المنظمة . وهذه الإستراتيجيات تتفق ومنحنى الاستمرارية الذي وضعه ستودارت وزملاؤه وتتجه نحو الأسلوب المتكامل لتطوير اللغة والتعلم الدراسي .

وتوجد أدلة أخرى في إستراتيجيات طرق التدريس التي تسعى إلى إحداث تكامل بين تطوير اللغة والتعلم في السنوات المبكرة . وبرنامج "الأوقات الخاصة" هو أحد البرامج التي تم إعدادها كأسلوب غير توجيهي لتمكين الطفل من فهم عمليات التواصل (Cockerill n.d) . وقد يعانون من صعوبات شديدة في التواصل أو من صعوبات اجتماعية عن طريق تبادل المعلومات بطريقة تقليدية ومركبة . وقد قام كوك Cook (2003: 99-106) بمراجعة برنامج الوقت الخاص لمعرفة ما إذا كان هناك أي شيء "خاص" أو "مختلف" عن العمل اليومي وتفاعلات الكبار مع الأطفال .

وخلصت إلى أن الملمحين الأساسيين من ملامح برنامج الوقت الخاص واللذين يجعلان منه برنامجاً "خاصاً" يرتبطان بسلوك الكبار : وعي الكبار بمعرفة اللغة والتعلم وتطبيقهم لهذه المعرفة . وخلصت إلى أن برنامج الوقت الخاص يعد فرصة بالنسبة للكبار لتعليم كيف يحولون معرفتهم الضمنية باللغة إلى معرفة مباشرة . وينطوي البرنامج على إمكانيات التعلم في حال معينة في تطبيق معرفة اللغة لتبادل الاتصال المرتب المشترك . وبالإشارة إلى منحنى ستودارت المستمر ، يعكس برنامج الوقت الخاص تحقق المستوى الخامس لتكامل اللغة والتعلم الإدراكي .

الخلاصة

لقد أشرت إلى أن هناك أدلة وبراهيم تدعم فكرة ضرورة وجود أسلوب مشترك من أساليب طرق التدريس يعتمد على منحنى الاستمرارية المتصل لتكامل اللغة والتعلم . وعمومية هذا الأسلوب

تشير إلى أنه أسلوب فعال من أساليب التدريس التي تطبق على كل الدارسين ، وليس على من يعانون من صعوبات تعليمية فقط ، أو الدارسين الذين يدرسون اللغة الإنجليزية كلغة ثانية أو ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل . وهو يتحدى فرضية أن القدرات اللغوية لمعظم الدارسين يمكن تكييفها مع مناهج دراسة اللغة بدون الحاجة إلى طرق تدريس متكاملة . وقد اعتمدت في عرض هذه الحجة على أبحاث ميدانية في مجال تدريس اللغة الإنجليزية كلغة ثانية والتدريس لذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل ، وهي أبحاث متميزة عادة ، لتوضيح وجود تشابه في تصور المفاهيم وتطبيق تطوير تدريس اللغة وإدماجه في المعرفة الموضوعية ، داخل الفصل .

وتشير الأبحاث والتطبيقات العملية إلى أن صعوبات تعلم اللغة واحتياجات الدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل تحدد "خصوصية" أو تميز برامج التدخل الفردية . وقد لوحظ هذا الوضع بالقرب من الحد الأقصى في منحنى الاستمرارية المتصل الخاص بتعلم اللغة حيث لا يوجد تكامل في عملية تعلم اللغة أو يوجد تكامل محدود مع تعلم المناهج الدراسية. ومنحنى الاستمرارية المتصل يمر عبر إستراتيجيات طرق التدريس مما يدفع إستراتيجيات ما وراء الإدراك وإستراتيجيات ما وراء اللغة وإستراتيجيات الفهم إلى وضع مفاهيم عامة وتطبيق إستراتيجيات طرق التدريس الخاصة بالتكامل . وفي إطار هذه الإستراتيجيات توجد فرصة لتطوير تقنيات وتطبيقات عملية مختلفة ، ومواد ونتائج بحيث تلبي احتياجات الأطفال الفردية .

وأخيراً . فإن "خصوصية" إستراتيجيات طرق التدريس الخاصة باللغة وتعلم المناهج الدراسية ينطوي بالأحرى على زيادة وعي المدرسين باستخدام لغتهم في الاشتراك مع التلاميذ في إعداد برامج التعلم . ولكي تنفذ هذه الإستراتيجيات ، يجب على المهنيين المعنيين تطوير لغة تتناول تكامل تعلم اللغة والتعلم الأكاديمي . ويجب أن يتمتع أخصائيو العلاج ومدرسو المواد والمدرسون المتخصصون بالمعرفة اللازمة لتطبيقات اللغة الخاصة بالتعلم الأكاديمي بالإضافة إلى تطبيق هذه المعرفة في عملية دمج اللغة بالتعليم . وإجراء أبحاث حول عملية تطوير أداء المهنيين تعد من البرامج المهمة .

موجـــز

طبيعة المجموعة :

ـ تضم هذه الفئة دارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية وذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتعلم ، مع ملاحظة وجود تجانس بين أفراد هذه المجموعة ومن جانب إلى آخر منها .

ـ ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل يعانون من صعوبات في مهارات الإدراك مثل مهارات معالجة اللغة وتخزينها واسترجاعها .

ـ ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل يعانون من مشكلات في التعبير عن الأصوات والتعرف عليها ، ومشكلات في تركيب الجمل ودلالاتها و/ أو تطبيقات ذلك العملية .

ـ الصعوبات التي يعاني منها ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل لا ترجع إلى فقدان السمع أو صعوبات عامة في التعلم ، أو مشكلات عاطفية أو إلى عوامل بيئية .

ـ الدارسون ثنائيو اللغة الذين يدرسون اللغة الإنجليزية كلغة ثانية يتعلمون إحدى اللغتين عادة بنجاح .

ـ يوجد ضمن فئتي الدارسين الذين يدرسون اللغة الإنجليزية كلغة ثانية وذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل أطفال كثيرون يتمتعون بقدرات إدراكية مماثلة للقدرات التي يتمتع بها نظراؤهم .

طرق التدريس :

ـ انظر ما يلي لاحقاً بالنسبة للمناهج الدراسية .

ـ لوحظ وجود عدد من المشكلات المنهجية (مماثلة للمشكلات التي أشير إليها في الفصول الأخرى) مما يجعل من الصعب الإجابة عن الأسئلة الخاصة بإعداد طرق تدريس للاحتياجات الخاصة استناداً إلى أبحاث واضحة .

المنهج الدراسي :

ـ لابد من إجراء تكامل بين المعرفة الموضوعية ومعرفة الحقل اللغوي .

ـ الأعمال الخاصة بدارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية يمكن تطبيقها على الدارسين ذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل .

واستناداً إلى ستودارت وزملاؤه ، تم تحديد ثلاثة أساليب لتطبيق مثل هذا التكامل ، الأسلوب الموضوعي والأسلوب الانضباطي المتبادل والأسلوب المتكامل .

ـ وانطلاقاً مما سبق ، تم تحديد خمسة مستويات من مستويات التقدم المفاهيمي لطرق التدريس ومؤشرات للتدريس العملي .

المعرفة :

ـ تم تصنيفها ضمن المناهج الدراسية .

حالة الفروق الفردية مقابل الفروق العامة كأساس من أسس طرق التدريس

ـ المسببات المرضية مختلفة ولكن احتياجات التعلم متماثلة بالنسبة للفئتين ، مثل الحاجة إلى التكرار في السياقات المختلفة .

ـ لم يتم استكشاف ودراسة علاقة دارسي اللغة الإنجليزية كلغة ثانية وذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل وطرق التدريس العملية بالفئات الأخرى ذات الاحتياجات الخاصة .

ـ الأساليب المشار إليها مفيدة لكل الدارسين ، أي الاختلافات الفردية (ليس جماعة / عامة) ، حالة الاختلافات .

ـ واستناداً إلى ما سبق ، يحتاج المدرسون والمهنيون الآخرون إلى تطوير لغة يبحثون من خلالها تكامل تعلم اللغة مع تعلم المواد .

نواحٍ مهمة تم عرضها :

ـ الحالة تعتمد على المنهج الدراسي اعتماداً كبيراً .

تم التأكيد على :

ـ تكامل المعرفة الموضوعية ومعرفة حقل اللغة (بالإضافة إلى افتراض المعرفة الفردية للدارس)

ـ تستخدم دراسة اللغة الإنجليزية كلغة ثانية وذوي الاحتياجات الخاصة في الكلام واللغة والتواصل كنماذج لطرق الجمع بين حقلين متميزين (من حيث طرق التدريس) مع إبراز النواحي العامة المشتركة .

المراجع

Adams, C., Byers Brown, B. and Edwards, M. (1997) *Developmental Disorders of Language*, 2nd edn. London: Whurr.

Adams, C., Nightingale, C., Hesketh, A. and Hall, R. (2000) Targeting metaphonological ability in intervention for children with developmental phonological disorders, *Child Language Teaching and Therapy*, 16(3): 285–300.

Bates, E. and McWhinney, B. (1987) Competition, variation and language learning, in B. McWhinney (ed.) *Mechanisms of Language Acquisition*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Bishop, D. V. (1992) The biological basis of specific language impairment, in P. Fletcher and D. Hall (eds) *Specific Speech and Language Disorders in Children*. London: Whurr.

Bishop, D. V. and Mogford, K. (eds) (1993) *Language Development in Exceptional Circumstances*. Hove: Erlbaum.

Cockerill, H. (n.d.) *Communication through Play: Non-directive Communication Therapy 'Special Times'*. London: Blackrose Press.

Collier, V. (1989) 'How long?' A synthesis of research in academic achievement in a second language, *TESOL Quarterly*, 23: 509–31.

Constable, A. (1993) Investigating word-finding difficulties in children, Unpublished MSc thesis, College of Speech Sciences, National Hospital, University College London.

Constable, A. (2001) A psycholinguistic approach to word-finding difficulties, in J. Stackhouse and B. Wells (eds) *Children's Speech and Literacy Difficulties 2*. London: Whurr.

Conti-Ramsden, G. and Botting, N. (2000) Educational placements for children with specific language impairments, in D. V. Bishop and L. Leonard (eds) *Speech and Language Impairments in Children: Causes, Characteristics, Intervention and Outcome*. Hove: Psychology Press.

Cook, T. (2003) Special Time: What's special about Special Time?, in F. Griffiths (eds) *Communication Counts: Speech and Language Difficulties in the Early Years*. London: David Fulton.

Cummins, J. (1984) *Bilingualism and Special Education: Issues in Assessment and Pedagogy*. Clevedon: Multilingual Matters.

Dockrell, J. and Lindsay, G. (1998) The ways in which speech and language difficulties impact on children's access to the curriculum, *Child Language Teaching and Therapy*, 14(2): 117–33.

Dockrell, J. and McShane, J. (1993) *Children's Learning Difficulties: A Cognitive Approach*. Oxford: Blackwell.

Dreyfus, H. L. and Dreyfus, S. E. (1986) *Mind over Machine: The Power of Human Intuition and Expertise in the Era of the Computer*. New York: Free Press.

Gillborn, D. and Youdell, D. (2000) *Rationing Education: Policy, Practice, Reform Equity*. Buckingham: Open University Press.

Goldfus, C. (2001) Reading comprehension and EFL adolescents with difficulties: a cognitive processing model. Unpublished doctoral thesis, University of Birmingham.

Heath, S. B. (1983) *Ways with Words*. Cambridge: Cambridge University Press.

Hesketh, A., Adams, C., Nightingale, C. and Hall, R. (2000) Phonological awareness therapy and articulatory training approaches for children with phonological disorders: a comparative study, *International Journal of Language and Communication Disorders*, 35(3): 337–54.

Howell, J. and Dean, E. (1994) *Treating Phonological Disorders in Children – Theory to Practice*. London: Whurr.

Locke, A. and Beech, M. (1991) *Teaching Talking*. Windsor: NFER-Nelson.

Locke, A., Ginsborg, J. and Peers, I. (2002) Development and disadvantage: implications for the early years and beyond, *International Journal of Language and Communication Disorders*, 37(1): 3–15.

McWilliam, N. (1998) *What's in a Word? Vocabulary Development in Multilingual Classrooms*. Stoke: Trentham Books.

Mattes, L. and Omark, D. (1984) *Speech and Language Assessment for the Bilingual Language Handicapped*. San Diego: College-Hill Press.

O'Malley, J. and Chamot, A. (1990) *Learning Strategies in Second Language Acquisition*. Cambridge: Cambridge University Press.

Palinscar, A. S. (1986) Metacognitive strategy instruction, *Exceptional Children*, 53(2): 118–24.

Popple, J. and Wellington, W. (2001) Working together: the psycholinguistic approach within a school setting, in J. Stackhouse and B. Wells (eds) *Children's Speech and Literacy Difficulties 2*. London: Whurr.

Rees, R. (2002) Language Programmes, in M. Kersner and J. Wright (eds) *How to Manage Communication Problems in Young Children*, 3rd edn. London: David Fulton.

Rinaldi, W. (1995) *Social Use of Language Programme for Primary and Infant School Children (SULP)*. Windsor: NFER-Nelson

Stackhouse, J. and Wells, B. (eds) (1997) *Children's Speech and Literacy Difficulties*. London: Whurr.

Stackhouse, J. and Wells, B. (eds) (2001) *Children's Speech and Literacy Difficulties 2*. London: Whurr.

Stoddart, T., Pinal, A., Latzke, M. and Canaday, D. (2002) Integrating inquiry science and language development for English language learners, *Journal of Research in Science Teaching*, 39(8): 664–87.

Tallal, P. (2000) Experimental studies of language learning impairments: from research to remediation, in D. V. Bishop and L. Leonard (eds) *Speech and Language Impairments in Children: Causes, Characteristics, Intervention and Outcome*. Hove: Psychology Press.

Tomasello, M. and Brookes, P. (1999) Early syntactic development: a construction grammar approach, in M. Barrett (ed.) *The Development of Language*. London: UCL Press.

سلسلة أمراض التوحد

ريتا جوردان

مفهوم سلسلة أمراض التوحد ومدى انتشارها :

يشير مصطلح سلسلة أمراض التوحد إلى مجموعة من الأمراض المرتبطة بمرض التوحد الرئيسي وتشمل متلازمة أسبرجر Asperger والعوامل المشتركة بين الأمراض التي تقع ضمن هذه السلسلة تتمثل في الصعوبات والاختلافات الموجودة في ثلاثة مجالات من مجالات النمو ، وتعرف بـ "ثالوث الإعاقة" (Wing 1996) . وهي تتميز بصعوبات في :

ـ التفاهم الاجتماعي والعاطفي .

ـ كل نواحي الاتصال .

ـ مرونة التفكير والسلوك (Jordan 2002)

تصنف هذه الأمراض ضمن فئات الأمراض الطبية في النظم الدولية لتصنيف الأمراض (ICD 10 ، Word Health Organisation 1992; DSM-IV, American Psychiatric Association 1994) استناداً إلى مجموعة من الخصائص تمثل مجالات وصفية عامة وليس أنماطاً سلوكية معينة . وقد تم اكتشاف مرض التوحد الأساسي منذ ستين سنة (Kanner 1943) ولكن اكتشاف سلسلة

الأمراض العامة لم يتم إلا حديثاً ، وبدأ ذلك مع وصف وينج Wing سنة 1981 لما أصبح يعرف بعد ذلك بمرض أسبرجر ، نسبة إلى الطبيب النفساني الذي اكتشف مرض التوحد لدى مجموعة من الأفراد الذين يتمتعون بقدرات إدراكية ولغوية .

والأساس الوراثي القوي لهذه الأمراض معروف تماماً (Bailey et al. 1995; Rutter 1999) وتوجد أدلة كثيرة على أن الصفات الظاهرية للتفاعل بين الوراثة والبيئة تعد شكلاً متطرفاً من أشكال التباين الطبيعي في نمط معالجة المعلومات (Baron - Cohen 2003) .

والواقع أن بارون – كوهن قد أيد رأي أسبرجر Asperger نفسه الذي يقول إن مرض التوحد يمثل الشكل المتطرف من أشكال "الذكورية" ، وأن هناك انحرافات جنسية قوية في هذه السلسلة ، برغم أن الأدلة والبراهين لا تؤدي ذلك تماماً (التقديرات تتراوح بين 1:4 لصالح الذكور إلى 1:14). ومع ذلك فإن هذه الخصائص لا تصبح مرضية إلا حينما تتعارض مع الأداء الوظيفي وتشوه النمو . وتمثل سلسلة أمراض التوحد تزامن الأداء الوظيفي المتطرف الخاص بثلاثة أبعاد من النمو ولكن الطابع المطلق غير المقيد لنظام التصنيف الطبي يشير بطريقة مضللة إلى تمييز مطلق بين من يعانون من سلسلة أمراض التوحد وبين غيرهم من الأسوياء (Jordan et al. 2001) .

ومع ذلك فإن الحجة المضادة للتصنيف الصارم ، ليس نفس الحجة التي ترى أن سلسلة أمراض التوحد مجرد مجموعة من الصعوبات في ثلاثة مجالات من مجالات النمو . واستخدام التصنيف التشخيصي يعتبر نوعاً من التنظير بأن تزامن هذه الصعوبات لا يحدث مصادفة . وكما هو الحال بالنسبة لأي مرض من أمراض النمو ، عليه تصنيف سلسلة أمراض التوحد ضمن المستوى البيولوجي أو النفسي أو السلوكي . وهناك أبحاث (تؤيد الأبحاث الأصلية التي أجراها وينج وجولد Gould في 1979) تشير إلى استقرار التزامن المشترك لثالوث الإعاقة على المستوى السلوكي ومن ثم يتم استخدامها في عمليات التشخيص . ومع ذلك تتباين الأعراض المرضية السلوكية تبايناً كبيراً فيما بين الأفراد في هذه السلسلة وعلى صعيد الفرد نفسه بمرور الزمن . ولا يمكن تشخيص سلسلة أمراض التوحد على أساس التفسير السلوكي فقط ، فالتشخيص المرضي قرار سريري تحليلي يعتمد على التطور التاريخي للأعراض المرضية السلوكية والأسباب الأخرى

المحتملة للسلوك (مثل الدراسة الخاصة بمتابعة 40 طفل رضيع تم تبنيهم من ملاجئ من رومانيا ، كانت تنطبق عليهم معايير الإصابة بمرض التوحد عند دخول هذه الملاجئ ولكنهم جميعاً "برئوا" من المرض باستثناء طفلين بعد قضاء فترة من الاستقرار والرعاية (Rutter et al. 1999) .

ومع ذلك فإن الأسس البيولوجية المؤكدة متنوعة ، مع وجود علاقة وثيقة بأنماط معينة من سلسلة أمراض التوحد التي لم تحدد حتى الآن . ومن ثم فإن مرض "التوحد" يدرج حقاً على المستوى النفسي السيكولوجي - كيف يشعر المصابون بهذا المرض وكيف يفكرون وكيف يفهمون وكيف يهتمون بما يدور حولهم ، وكيف يتعلمون وكيف يتذكرون وكيف يدركون البيئة المحيطة بهم - وهو مستوى الفهم الذي يجب أن يؤكد على "التطبيقات العملية الخاصة" اللازمة للتعامل مع هؤلاء الأفراد المصابين بسلسلة أمراض التوحد (Powell and Jordan, 1997; Jordan and Powell 1995; Jordan 1999 a)

ومن المهم أيضاً أن ندرك أيضاً شمولية هذا الثالوث في التعليم والعلاج . والتصورات العقلية لسلسلة أمراض التوحد بالنسبة لمجال واحد من هذه المجالات (كما هو الحال عند وضع معايير المتخصص الوطني : هيئة تدريب المدرسين 1999) يؤيد فكرة أن الصعوبات التي يعاني منها أي طفل يمكن النظر إليها بشكل منفصل . ومع ذلك فإن كل أشكال النمو والتطور تحدث في سياق داخلي وخارجي على مستوى الفرد نفسه . فصعوبات التواصل على سبيل المثال ، تكون مختلفة حينما يعاني الطفل من مشكلات في فهم مشاعره ومشاعر الآخرين وفهم الإشارات الاجتماعية وحينما يعاني من مشكلات في التصرف التلقائي ومراقبة التغذية المرجعية لتصرفاته . كما أن الأطفال يتباينون بدرجة كبيرة حسب الطريقة التي تعدل بها البيئة (من الأفراد والبيئة المادية) فهمهم للأمور ومن ثم لا يمكن اعتبارها "سمات خاصة" بالطفل المنعزل . وسلسلة أمراض التوحد هي أمراض خاصة بالتعامل ، تظهر أثناء التعامل مع الآخرين ولا يمكن فهمها بدون فهم السياق الذي تتحدد من خلاله الاحتياجات الخاصة لهذه الفئة .

وبرغم الأساس البيولوجي الواضح لسلسلة أمراض التوحد (Bauman and Kenper 1994; Gillberg and Coleman 2001) لا توجد حتى الآن أية مؤشرات بيولوجية صالحة ويعتد بها . ومن

ثم من الصعب الحصول على مقياس دقيق لوجود المرض (عدد الحالات الجديدة التي تظهر كل عام) والبيانات الخاصة بانتشار المرض بشكل وبائي تعتمد على معدل انتشار الأرقام (أي عدد الحالات الجديدة التي يتم اكتشافها كل عام) . ونظراً لأن معدل الانتشار لا يعكس فقط وجود المرض ، وإنما يعكس أيضاً توافر خدمات التشخيص التي تعتمد على المعرفة والوعي ، من الصعب أن نحدد ما إذا كان انتشار سلسلة أمراض التوحد يتزايد أم لا . ومن الواضح تزايد انتشار المرض وأن ما كان يعتبر من قبل "مرضاً منخفض الانتشار" (بمعدل 4 لكل عشرة آلاف : Lotter 1966; Fombonne 1999) يعتبر في الوقت الراهن من أكثر أمراض النمو شيوعاً (بمعدل يقترب من 1 لكل 160 : Fombonne 2002) . ولا يعني ذلك أن تشخيص حالة أي طفل على أنه مصاب بمرض التوحد يعني أنه يحتاج تلقائياً إلى احتياجات تعليمية خاصة ، حيث أن معظم الأبحاث والدراسات الخاصة بذلك تشير إلى أن وضع خطط لتلبية الاحتياجات الخاصة اللازمة لهؤلاء الأطفال في المدارس لم تنجح في تحقيق التدابير المناسبة حتى بالنسبة لأرقام معدلات الانتشار المنخفضة المحافظة ، هذا ناهيك عن تقديرات الانتشار الأخيرة (Jordouard Jordan 1996, NIASA 2003)

الاحتياجات التعليمية بالنسبة لسلسلة أمراض التوحد

تصيب سلسلة أمراض التوحد القدرات العقلية بدرجاتها المختلفة وقد يصاحب ذلك إعاقات أخرى ، خاصة عند البلوغ ، ومشكلات صحية عقلية (خاصة الإحباط ومرض الثنائية القطبية) . وبعض الأمراض المختلطة يكون لها أساس وراثي ، بما في ذلك عسر التعلم والعيوب الحركية وضعف الانتباه / النشاط المفرط (Rutter 1999) . ومرض الصرع (خاصة الصرع الأولي المتأخر) شائع لدى مرضى التوحد الرئيسي ، بالإضافة إلى صعوبات التعلم العامة . ومن الواضح أن (Wing 1996; Howlin 1998; Jordan 2001) صعوبات التعلم العامة قد يعاني منها مرضى التوحد، ولكن هناك مشكلات بسبب تأثير التوحد على قياس اختبارات الصعوبة ، كما توجد أيضاً مشكلات في الحواس .

والاحتياجات الخاصة بالمصابين بأمراض التوحد ، كما هو الحال بالنسبة للفئات الأخرى ، ليست مجرد مسألة تفسير لمرض محدد طبياً ولكن يجب فهمه من حيث كيفية ظهوره على أفراد معينين في وقت معين في بيئة تعليمية معينة . (Jordan 2001) . ومن ثم توجد احتياجات تعليمية خاصة قليلة متماثلة لكل أفراد فئة المصابين بالتوحد (ومختلفة عن الاحتياجات اللازمة لغير المصابين بالتوحد) ولا يمكن اعتبار أي منها غريب عن سياق النمط الفردي لنقاط القوة والضعف (بما في ذلك الاهتمامات) وأسلوب التعلم ، والشخصية وبيئة التعلم وأشكال الدعم والمساعدة . ولا يعني ذلك التسليم بحالة احتياجات التعلم المتميزة . وهي حجة خاصة باحتياجات التعلم (الفردية) ، ولكن من حيث تفسيرها في إطار فهم خصائص الجماعة (Lovannone et al. 2003) ، حيث يرى نورويتش ولويس (الفصل الأول) أن ذلك يعد بمثابة حالة محتملة .

ويقدم أوركويس Orkwis وماك لان McLane (1998) (نقلاً عن لويس ونورويتش في هذا المجلد) تعريف لـ "التصميم العالمي" للمنهج الدراسي الذي يجعل المناهج الدراسية مقبولة ومتاحة للجميع (انظر أيضاً Lewis and Norwich 2001) . ويعد ذلك نقطة البداية التي يمكن أن نستعرض منها طبيعة الأدلة والبراهين ومنطقيتها" (نوريتش ولويس ، الفصل الأول) الخاصة بالتعديلات اللازمة للمنهج الدراسي ، عند تطبيقه على مجالات الإعاقة المختلفة . ومع ذلك تحتاج سلسلة أمراض التوحد إلى التفكير بإمعان في أمرين آخرين أساسيين . أما الأمر الأول فهو طبيعة تعاملات المصابين بالتوحد ، مما يعني أن "الحلول" لا يمكن أن تنحصر في تعديل المنهج الدراسي ، ولكن يجب تغيير أفكار (على أساس قاعدة المعرفة المحددة ونزعة التقبل والانفتاح) القائمين على تخطيط المناهج الدراسية وتدريسها (Peeters and Jordan 1999; Scheurmann et al. 2003) .

وقد تبين أن ثقافة المدرسين ومهاراتهم واتجاهاتهم وميولهم تكون بمثابة متغيرات مهمة في نجاح كل عمليات التدريس ، ولكنها تكون أكثر أهمية عند تحدي فرضيات الحدس الطبيعي والقدرات المهنية ، كما هو الحال بالنسبة لسلسلة أمراض التوحد (Medwell et al. 1998; Wragg et al. 1998; Crawford 2003)

والتحدي الآخر لفرضيات فكرة "التصميم العالمي" يتمثل في أن القيم المتأصلة في أسلوب المنهج الدراسي الذي يصلح للجميع "تنطوي على مشكلات عند تطبيقها على أمراض التوحد ، حيث من المهم التفكير في التعليم المنفصل مثل اكتساب المهارات المتعارف عليها ثقافياً والمعارف والأفكار والاتجاهات والتفكير أيضاً في النموذج التعليمي العلاجي باعتباره شكلاً من أشكال "علاج" الإعاقة . واعتراض أوليفر (Oliver 1992) على الدور العلاجي للتعليم (أو الحاجة إلى أي "علاج" على الإطلاق) يمثل وجهة نظر قد يقرها بعض المصابين بأمراض التوحد (Word and Alar 2000) ولكن لا تقرها الغالبية العظمى منهم (Blackburn 2000) . ويمكن القول إن الأطفال المصابين بالتوحد لهم احتياجات عامة مشتركة فقط في سياق تحديد إطار هذه الاحتياجات بحيث تخفي الاختلافات الحقيقية لكيفية علاجها . ومع ذلك يجب أن يدرك المدرسون أن مبادئ التدريس والتعلم تنطبق أيضاً على التلاميذ المصابين بأمراض التوحد . فعلى سبيل المثال ، يتعلم جميع الأطفال بشكل أفضل حينما يشاركون مشاركة وجدانية في عملية التعلم . والفارق في حالة الأطفال المصابين بالتوحد هو أن هناك أسباباً بيولوجية تؤدي إلى صعوبة ذلك . ويجب أن يدرك المدرسون هذه المشكلة وأن يعوضوا ذلك بتوفير فرص للتعلم (باستخدام وسائل أخرى لإتاحة التعلم) وأن يطوروا في الوقت نفسه برامج علاجية (ربما من خلال التمثيل الدرامي : Sherratt and Peter 2002) للمساعدة على التغلب على الصعوبة وأن يشاركوا وجدانياً في العملية التعليمية . وهذا النموذج يستفيد من معرفة الفروق الجماعية المحددة ولكن الفروق الفردية يجب تناولها وبحثها أيضاً على المستوى الذي يتم فيه عرض الطريقة المحددة لإتاحة التعلم والأسلوب العلاجي المحدد المختار لاشتراك الطفل .

وفيما يتعلق بالنموذج الذي اقترحه نورويتش (1996) ، أود أن أشير إلى أن هناك احتياجات خاصة بطرق التدريس اللازمة لهذه الفئة والمرتبطة بالمصابين بالتوحد ، والاحتياجات الفردية المرتبطة أيضاً مع ذلك بالمصابين بهذا المرض . وبالإضافة إلى ذلك هناك احتياجات مشتركة غير مرتبطة بأمراض التوحد ، ولكن ترتبط بالمبادئ العامة لطرق التدريس . والاحتياجات الجماعية تؤثر في المقام الأول على المتغيرات (المشار إليها آنفاً) التي تطرأ على الأفراد المشاركين في

التخطيط والتدريس (لكي يتفهموا مدى الحاجة إلى برامج خاصة) ، في حين أن الاحتياجات الفردية تشير إلى عمليات التكييف والتعديل العقلية لأهداف المناهج الدراسية ، وأساليب طرق التدريس والبيئة التعليمية ، المتأصلة في أسلوب "التصميم العالمي" . ومقولة أن الاحتياجات الفردية للدارسين المصابين بالتوحد لا يمكن تحديدها إلا من خلال إطار عمل الاحتياجات الجماعية تستند إلى طبيعة أمراض التوحد . وبدلاً من النظر إلى كيف يمكن دمج احتياجات الأطفال ذوي الإعاقات الخاصة (مثل الأطفال المصابين بالتوحد) ضمن "الاحتياجات العامة" المحددة بشكل منفصل ، أرى أن المفهوم الأخير يجب أن يتمثل في أسلوب "منهج دراسي يصلح للجميع" بشكل حقيقي يعتمد على معرفة مدى وعمق خصوصية الاحتياجات الفردية وتميزها (مثل الاحتياجات الناشئة عن الإصابة بالتوحد) ، وذلك في شكل مبادئ طرق التدريس وإدماج عناصر المرونة والقدرة على التكيف . وهذا الرأي مماثل لوجهة نظر سكرتيك (Skrtic 1999) . ويشير نورويتش ولويس أيضاً إلى أن التعرف على احتياجات الفروق الجماعية (الفصل الأول) يشير إلى ضرورة صياغة احتياجات / أهداف المناهج الدراسية المشتركة بطريقة عامة ومرنة .

والاحتياجات الخاصة لفئة الأطفال المصابين بأمراض التوحد ترجع بشكل مباشر إلى صعوبات النمو والتطور وبشكل غير مباشر إلى منع هؤلاء الأطفال من المشاركة في عمليات التطبع الاجتماعي والاندماج الثقافي وهي العمليات التي يحدث من خلالها النمو والتطور عادة . وصعوبات الاهتمام المشترك والمحاكاة والاندماج الوجداني والاجتماعي والاستجابة للمؤشرات والمثيرات الاجتماعية ، على سبيل المثال ، لا يؤثر فقط على العلاقة بالآخرين ولكن يؤثر أيضاً على كيفية فهم الأفراد لأنفسهم وللعالم المحيط بهم (Hobson 1993, 2002; Rogers et al. 2003).

وحقيقة أنهم يفتقرون إلى الإشارات الاجتماعية (Klin 1991) تعني أنهم بحاجة إلى تدريب خاص ، مثل الاستجابة إلى مناداتهم بأسمائهم باعتبار ذلك إحدى الإشارات اللافتة للانتباه ثم يتعين على القائمين على التدريس استخدام هذه الإشارة بطريقة مناسبة . وافتقاد التفاعل الثنائي المبكر (Trevarthen et al 1996) يعني عدم القدرة على تعلم المشاركة الدورية وتوقيت التفاعل الاجتماعي ، واقتسام الاهتمامات والقدرة على "تقديم" المعلومات و"تأخيرها" والقدرة على

تعديل مستويات الاستثارة . ويكون التواصل البصري بالنسبة لكثيرين من الأطفال المصابين بالتوحد بمثابة تطفل ومصدر للألم ، وإجبارهم على النظر إلى العين عند مخاطبتهم ، قد يجعل من المستحيل عليهم استيعاب الرسالة الصوتية . والتدريس بهدف فهم المعنى قد يكون مفيداً ، لأنه يمثل محاكاة بلا معنى ويؤدي إلى الارتباك وصعوبة المعالجة (Williams 1996) ، ولكن المدرسين لا يكونون مؤهلين للقيام بذلك إذا كانوا يستجيبون على المستوى السلوكي فقط ولا يستفيدون من تغير المعنى الذي قد تحدثه معرفة المصابين بالتوحد (Cumine et al. 1997) .

احتياجات التعلم الناشئة عن صعوبات التواصل

مجموعة أمراض التوحد هي الأمراض الوحيدة التي يكون فيها التواصل منفصلاً عن اللغة في مراحل تطورها (Jordan 1996; Noens and Van Berckelaer - Onnes, تحت الطبع) ومن ثم فإن احتياجات التعلم في هذا المجال تشير إلى الطريقة التي تستخدم بها الاحتياجات الجماعية للتعرف على الاحتياجات الفردية . النواحي التركيبية للغة لا تمثل مشكلة دائماً بالنسبة للتلاميذ المصابين بالتوحد برغم أن كثيرين منهم يعانون من مشكلات لغوية أخرى . وحينما توجد صعوبات في التعلم ، قد توجد أيضاً صعوبات في الكلام لأن الأساس المعتاد للتواصل يكون مفقوداً . وحتى التلاميذ الذين يتمتعون بمهارات لغوية تركيبية جيدة قد توجد لديهم صعوبات في النطق ومعرفة دلالات الألفاظ ومعانيها - خاصة ما يتعلق منها بالمعاني التي تتغير حسب السياق . وتوجد صعوبات أيضاً فيما يتعلق بنظم الشعر ، فالنطق ومخارج الأصوات تكون منخفضة وتشبه "صوت الروبوت" . وذلك من شأنه أن يصعب عليهم إبراز النقاط المهمة والتعليق على تراكيب اللغة وفهم كيف يستخدم الآخرون الترنيم للقيام بذلك .

يظل التواصل يمثل مشكلة خطيرة مهما كانت مهارات التلميذ الخاصة بالمفردات . وتمتد هذه المشكلة لتشمل كل النواحي ، بما في ذلك التلميحات والإشارات (مثل الإشارات الدلالية) إشارات العين ، تعبيرات الوجه ووضعية الجسم . ويجب أن يتعلم التلميذ فوائد الاتصال وكيفية القيام به ، بغض النظر عن مهارات اللغة الواضحة لديه . فاللغة قد تكون قاصرة غير منتجة لأثرها

أحياناً ، وتعجز عن فهم ما يقصده الآخرون ، ولا ترتبط بالسياق ، ولكن تنتج أنماط كلام مكتسبة مألوفة . ولا يدرك المصابون بالتوحد ماهية المعرفة والفهم التي يفترض اقتسامها مع مستمعيهم ومن ثم يميلون إلى التحذلق أو الغموض . ويحاولون فهم ما تعنيه الكلمات بدلاً من محاولة فهم ما يقصده المتحدث ، ويترجمون العبارات الاصطلاحية أو السخرية والتهكم ترجمة حرفية ، مما يجعلهم لا يفهمون المعنى المقصود أو حتى يشعرون بالضيق والقلق . ويتعين على المدرسين تعليمهم مهارات المحادثة (انتظار الدور للمشاركة في الحوار ، الإنصات الفعال ، تقديم الموضوع، تقديم الحجج والبراهين والتغيير) ومحاولة جعل المعرفة العملية واضحة مباشرة ، مثل البحث عن فرص لتوضيح متى تكون المعلومات مشتركة أو متى يعرف شخص ما بعض الأشياء التي لا يعرفها آخرون .

بعض التلاميذ المصابين بالتوحد يستطيعون القراءة بطريقة آلية بما يتخطى مستوى فهمهم وقد يجدون أن القراءة أسهل من الاستماع للقصص والحكايات أو سردها من كتب مصورة ، ولذلك لا تنطبق عليهم المراحل المعتادة للتقدم في القراءة . والأطفال المصابون بالتوحد قد لا تكون لديهم فكرة عن إعداد نماذج عقلية للنص ، سواء أكان شفاهياً أو مكتوباً . وبوجه عام ، قد تكون القراءة نقطة قوة لدى التلاميذ المصابين بالتوحد وقد تمثل بالنسبة لبعضهم وسيلة ومعبر للكلام . ومن ناحية أخرى ، قد يكون هناك ارتباط وراثي بين عسر التعلم ومجموعة أمراض التوحد (Shea and Mesibov 1985) ، لذا يوجد بعض التلاميذ المصابين بالتوحد ممن يبذلون جهداً شاقاً لتعلم القراءة والكتابة . وقد تكون عدم البراعة إحدى الخصائص المميزة أيضاً لهذا المرض ، مما يؤدي إلى صعوبات في الكتابة .

الفهم الحرفي يسبب مشكلات خاصة في المدارس . فقد يصعب على التلاميذ المصابين بالتوحد فهم التعليمات الشفاهية ، خاصة عند التعبير عنها بطريقة "مهذبة" غير مباشرة . فعبارة :

"هل تستطيع رسم مثلث آخر مثل هذا المثلث؟" تعني استنباط ما هو أكثر من الإجابة بـ "نعم"

والكثير من الأسئلة التي تطرح في المدرسة ليست أسئلة "حقيقية" تهدف إلى الحصول على معلومات لم يتلقاها السائل ، وإنما تطرح هذه الأسئلة لاختبار مدى فهم التلاميذ أو لتشجيعهم

على المشاركة أو لإصدار تعليمات (كما هو الحال في السؤال المشار إليه آنفاً) . والتلاميذ المصابون بالتوحد ليس لديهم أساس القدرة الاتصالية التي يبنون عليها واستخدامها بعد ذلك كنموذج للتساؤل الشخصي المتكرر حول الموضوعات التي يعرفون إجاباتها بالفعل . وقد يكررون الأسئلة أيضاً لأنهم يريدون التأكد مجدداً من نفس الإجابة ، ويجب أن يدرك المدرس القلق (أو السعادة البسيطة ، أحياناً) الذي يشهر به التلميذ الذي يدفعه إلى التساؤل وعدم النظر إلى هذا التصرف باعتباره سلوكًا غير مناسب . ومن الأفضل تعليمه أساليب بديلة للتعامل مع القلق أو أن يستمتع بأصوات الكلمات بدلاً من محاولة كبت التعبيرات .

قد يؤدي الفشل في تقدير طبيعة الحوارات والنموذج التعليمي أيضاً إلى تعلم التلميذ لوسائل غير مناسبة للتفاعل مع الآخرين . وأسلوب المدرس التعليمي الذي يعتمد على النماذج المباشرة يؤدي إلى اختيار الموضوع دونما اعتبار لمدى ملاءمته لاهتمام المستمع المتلقي أو للسياق المباشر ، ومن ثم يؤدي إلى تعليقات غريبة لا علاقة لها بالموضوع . ويؤدي أيضاً بشكل مباشر إلى التحذلق وإلى أساليب مفرطة الصراحة ، وإلى تجاهل إشارات المستمع التي تدل على عدم الانتباه أو الملل والضيق ومداخلات الآخرين التي لا تناسب الهدف المحدد سلفاً للمستمع من الحوار . ويجب أن يعي المدرسون ذلك كله وأن يحاولوا على الأقل توفير بيئة تواصل حقيقية للتلاميذ المصابين بالتوحد لبعض الوقت في المدرسة على الأقل .

تنشأ كل هذه المصاعب المحددة بشكل مباشر عن الإصابة بالتوحد ، ولذا يجب تدعيم الفروق الجماعية عند تفسير السلوك مع دعم الفروق الفردية في الإدراك الفعلي لكل تلميذ .

الأساليب الخاصة بالمصابين بالتوحد والمناهج الدراسية : الأصل والتقيم

يكون الطفل المصاب بالتوحد مؤهلا ، مثل أي طفل آخر ، لتعلم منهج دراسي شامل ووثيق الصلة به (وليس متوازنا بالضرورة) بحيث يلبي احتياجاته ، مع إمكانية الوصول إلى هذا المنهج . وهذا الهدف العام للمنهج الدراسي يجب أن يتم مع ذلك من خلال فهم الفروق الفردية والجماعية . وفي الوقت نفسه تبدأ الأساليب العلاجية مع المجموعة وليس مع الاحتياجات العامة ، ولكن

يجب أن نتعامل أيضاً مع الاحتياجات الفردية لتنفيذ برامج العمل .

وقد تم تطوير وسائل تعديل المناهج الدراسية العادية لكي تلبي احتياجات التلاميذ المصابين بالتوحد (Cumine et al. 1997; Jordan and Jones 1999; Jones 2002; Seach et al. 2002; Mesibov and Howley 2003) . وتقوم العديد من السلطات التعليمية في المملكة المتحدة بتطوير خدمات الدعم اللازمة لهذه الفئة وتوسيع نطاقها . ويتلقى الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة الشديدة نتيجة إصابتهم بالتوحد أيضاً بعض أشكال المساعدة الفردية من مساعد خاص لتمكينهم من الوصول إلى المنهج الدراسي . وهنا أيضاً يكون التدريب ضرورياً لأن مجرد توفير موظف للمساعدة قد لا يساعد المريض بالتوحد أو مدرسيه بالقدر الكافي . كما أنه قد لا يؤثر على التكامل أو الاندماج الحقيقي (Jordan and Powell 1994) . ومع ذلك تركز كل هذه الأساليب على النواحي التعويضية والمؤهلة لتعلم الأطفال المصابين بالتوحد . والنواحي العلاجية تتمركز غالباً حول المناهج الدراسية لما قبل المدرسة ومناهج المدارس الخاصة . ويستبعد معظم الأطفال المصابين بالتوحد من هذا العنصر العلاجي التعليمي .

وقد تضمنت معظم دراسات تقييم الأساليب الخاصة بالمصابين بالتوحد استخدام التعليم كوسيلة علاجية ، بدلاً من تعديل المناهج الدراسية أو البرامج لتمكين هؤلاء التلاميذ من استخدامها والوصول إليها . وفي إحدى الدراسات الخاصة بالأساليب التعليمية في حالة المصابين بالتوحد أثارت جوردان وزملاؤها (Jordan et al. 1998) هذا الموضوع بالإضافة إلى عدم ملاءمة النموذج التحليلي للتقييم عند تطبيقه على التعليم . إذ توجد صعوبات أخلاقية وعملية تكتنف وضع نماذج علمية للأبحاث التي تلبي المعيار التحليلي لأية تجربة عشوائية منضبطة . وقد عالجت جوردان هذه الأمور بعمق واقترحت بعض نماذج الأبحاث التعليمية التي تساعد على علاج هذه المشكلات .

من المشكلات الأخرى المتعلقة بالتقييم مشكلة الطابع الانتقائي لمعظم البيئات التعليمية في المملكة المتحدة . ويعني ذلك صعوبة إرجاع النجاح (أو الإخفاق) إلى ناحية واحدة من المنهج الدراسي أو إلى موقف ، إلا إذا كانت هناك أسس مستمرة قد وضعت في الاعتبار وتم تطبيق

بعض الأساليب بشكل منتظم . ومن سوء الحظ أن تطوير المنهـج الدراسي وتغيره ، وتبني أساليب معينة ، لا يتم بانتظام ونتائج ذلك غير موثقة بشكل جيـد ، وبالإضافة إلى ذلك ، فإن حقيقة تنفيذ معظم عمليات التقييم على يد الممارسين الـعمليين يزيد من احتمالات الانحراف والتشويه . ومع ذلك تكون النتائج التي تـعتمد على الإحـصائيات ضـئيلة القيمـة بالنسبة للمـدرس الذي يحاول اختيار أفضل أسلوب لـطفل معين في سياق معين (أي الذي يحاول تلبية الاحـتياجات الفردية) . ومعظم تصمـيمات الأبحاث تركز على البرامج التي أعـدت بحيث تلبي الاحتياجات الجـماعية ، في حين أنه قد يكون من المهم التعرف على الخصائص الفردية التي أدت إلى النجاح و/ أو الفشل. وقد تنطوي نماذج الأبحـاث العملية ، والتصـميمات أحادية الموضـوع على وسائل (Odom et al. 2003) أصلح بيئياً لتقييم برامج معينة خاصة بأطفال بعينهم في مدارس بعينها .

الخلاصـة :

كما أشـار نورويتش ولويس (الفصل الأول) ، أياً كان الموقف الذي يتم اتخاذه إزاء الاحـتيـاجات العامـة أو المختلفة أو الفردية للأطفـال المصابين بالتوحـد ، فإن هذا الموقف يكون محايداً بالنسـبة لتواجد أخصائي متخصص في التعليم والدور الذي يقوم به . وتعتمد درجة تعلم الأفراد والطريقة التي يجب أن يتـعلموا بها جنبـاً إلى جنب مع أقرانهم الطـبيعـيين على حدة ودرجة احـتيـاجاتهم الفردية الخـاصة ، وخبـرة المدرسين واتجاهاتهم (وإمكانية حـصولهم على دعم إضافي) في بيـئات التعـلم العادية ومدى قـدرة الأوضاع السـائدة على التكيف والمرونة ، والمفـاضلة بين خيـار وآخر تتباين دائماً حـسب الظروف ، برغم أنه قد تكون هناك توجيهات خـاصة بالسياسة والقيم لتـغيير الأوضاع في اتجاهات مـعينة (نحو الشمـولية مثلاً) ، وقد أثبـتت ليندساي (Lindsay 2003) الآراء الخاصة بتـعيين المكان المناسب باعتبـارها تقوم على أدلة وبراهين وليس على أساس مبـادئ عامة . والرأي الذي تبنيناه هنـا هو أن موازنة المزايا قـد يتـغيـر بمرور الوقت ، في حـالة بعـينها ، لذا فـإن اختيار المكان المنـاسب يحتاج دائماً إلى مراجعة مـستمرة . ولا يوجد أفراد "يحـتاجون" إلى أماكن مختارة معينة أو حتى إلى تعديل مناهج دراسية معينة ، وإنما هناك مواقف معينة خاصة بالفرد تحدد

هذه الخيارات . وعلى أية حال ، وفي سياق تخطيط الاحتياجات الخاصة وتوفيرها ، يكون هناك خصام ونزاع بين تلبية الاحتياجات الفردية من خلال مناهج دراسية وطرق تدريس متميزة وتأثير ذلك المستقبلي على قدرة الفرد على التصرف في البيئات غير المعدلة والمهيأة .

وطرق التدريس المختلفة المطلوبة التي يمكن تحديدها بشكل مكثف وصريح طبقاً للأبعاد التي حددها نورويتش ولويس (الفصل الأول) يعتبر مسألة أخرى منفصلة ، فالأطفال المصابون بالتوحد يحتاجون أحياناً (وليس دائماً) إلى أساليب مختلفة وليس إلى أساليب إضافية مماثلة (أو أكثر تركيزاً) .

ومسألة عمومية المنهج الدراسي مقابل اختلافه ، التي بحثها لويس ونورويتش (2001) ونورويتش ولويس (الفصل الأول) ، يمكن بحثها بالنسبة للمصابين بالتوحد من خلال فحص المقصود بـ "العمومية" . فتحديد مفهوم ما هو "عام" عند تحديد المبادئ التي يمكن أن تلبي الاحتياجات الجماعية والفردية لا تسمح فقط باستخدام الأساليب الخاصة بالمصابين بالتوحد ولكن يمكن اعتبارها كنموذج للأساليب الأخرى (التي تركز على الأسلوب الفردي) . وقد قدمت جوردان وزملاؤها مثالاً لكيف يمكن أن يؤدي تصميم أسلوب من أساليب طرق التدريس وتعديل البيئة الطبيعية لتناسب المصابين بالتوحد إلى تلبية احتياجات فئة أكبر في أية مدرسة خاصة . والمنهج الدراسي الشامل يعني قابليته للتطبيق على الجميع من البداية ولا يعني التعديل والتوسع بحيث يصبح المنهج غير الشامل أكثر قابلية للتطبيق على الفئات المستثناة . وأنا أرفض الرأي القائل بأن هناك عمومية (أو نمطية) وراء المستوى الأعم ، الذي قد تختلف أو لا تختلف عنده الفئات ذات الاحتياجات الخاصة في متطلبات منهجها الدراسي . وأرى أن "العمومية" تمثل نظاماً عملياً من واقع التفرد الفردي الذي يجب توافره في أي نموذج من نماذج المنهج الدراسي .

وبالطبع كلما كانت القواعد التي يقوم عليها المنهج أشمل ، كانت مقبولة أكثر باعتبارها قواعد عامة ، ومن ثم يتمثل التحدي الأساسي هنا في تحديد مجالات الاختلاف بالنسبة للمصابين بأمراض التوحد (جدول 3-1) .

والحجة الأساسية هي أن الأطفال المصابين بأمراض التوحد لهم بالفعل احتياجات فردية ،

وهذه الاحتياجات تتحدد ، وتنبع من الفروق الجماعية ولكنها غير محددة تماماً من خلال الانتماء لهذه الفئة .

ومن ثم فإن أي طفل مصاب بالتوحد يحتاج إلى أسلوب فردي يتحدد من خلال فهم طبيعة هذا المرض . هل يمكن أن يشتمل الأسلوب العام على هذه الاحتياجات؟ لا يمكن أن يشتمل عليها إذا كان المقصود بـ "العام" هو "المماثلة" من حيث المحتوى والتدريس ولكنه يمكن أن يشتمل عليه إذا كان المقصود بالعام هو الاعتراف بتفرد الاحتياجات في كل الأحوال ، وضرورة دراسة ما وراء السلوك لفهم جميع الأطفال وتوفير أقصى حد من فرص التعلم لهم . وفي حالة رعاية الكبار لتعلم المعاق نجد أنفسنا أمام موقف مثالي هو "التخطيط الذي يركز على الشخص" (De-partment of Health 2001) .

ويبدو هذا في رأيي أفضل نموذج لتصميم المنهج الدراسي ، في إطار قواعد المنهج وتوجيهاته التي تعكس قيم المجتمع وأهدافه التعليمية . ومن الصعب وضع هذا النموذج في نظام يعتمد على المحتوى الذي يتقرر مركزياً ونظام التوصيل التعليمي ، ولكن الاستخدام المفرط لنظم التوجيه الشخصية ، كما هو الحال في نظام تكنولوجيا المعلومات ، قد يجعل مثل هذا الأسلوب أكثر تقبلاً وسهولة .

ومن بين الحجج المعروضة في هذا الفصل أن القضايا التي أثيرت بسبب الاندماج يتم دراستها بشكل إيجابي مثمر من منظور عكسي ، وبمعنى آخر ، بدلاً من التفكير في كيف يمكن تعديل ما هو متاح من المناهج الدراسية وطرق التدريس الخاصة بفئة "نمطية" من الدارسين لتناسب الأفراد المصابين بأمراض التوحد ، يمكن أن نفكر في إلى أي حد يمكن أن تكون المناهج الدراسية والأسلوب المطبق على الجميع أفضل استناداً إلى تحديد اختلاف وتنوع احتياجات الدارس التي تجسدها احتياجات الأطفال ذوي الحاجات الخاصة . والعديد من الأشكال التي تعد بمثابة "أفضل أشكال الممارسة العملية" الخاصة بالمصابين بالتوحد ، مثلاً ، يشيع استخدامها على نطاق واسع حتى في المدارس العادية . وأسلوب التدريس المباشر المطلوب ، على سبيل المثال ، يكون مفيداً للأطفال الآخرين بمختلف خلفياتهم الثقافية أو الذين يفتقرون إلى الخبرات . واستخدام التلقين والتلميح يكون مفيداً لأي طفل تنتابه أحلام اليقظة داخل الفصل ، بالإضافة إلى من يعانون من

مشكلات في الانتباه ، ويمكن أن يتقاسم أسلوب التعليم كثيرين من الأولاد الذين يخفق نظامنا التعليمي الحالي في تعليمهم (Frosh et al. 2003) .

ولا يعني ذلك أن كل الأطفال سيحتاجون ، أو يستفيدون من محتوى نفس المناهج الدراسية ومن التدريس مثل الطفل المصاب بالتوحد ، ولكن كل الأطفال بحاجة إلى الاعتراف باختلافاتهم الفردية وتفهم سلوكهم باعتباره ناشئاً عن تفاعل عوامل معقدة تحدد معناه . وينطوي ذلك على فكرة متطرفة للتغيير الذي يجب إدخاله لتوفير بيئة تساعد على الاندماج الحقيقي ، ليس بالنسبة لذوي الاحتياجات الخاصة فقط ، وإنما بالنسبة للجميع .

ملخص :

طبيعة المجموعة

ـ توجد سلسلة من الأمراض المرتبطة بالمرض الأساسي ، بما في ذلك مرض أسبرجر .

ـ لا تعتبر هذه الأمراض مجرد تصنيف للصعوبات ، والتزامن لا يحدث مصادفة .

ـ يوجد أساس وراثي قوي ، ولكن "الممارسة العملية الخاصة" تحتاج إلى مستوى نفسي من الفهم.

ـ يوجد للمرض أصول تتعلق بالتعاملات ، ويجب عدم عزل الأطفال .

ـ يكون المرض مصحوباً بإعاقات أخرى ومشكلات صحية عقلية .

طرق التدريس

ـ الأطفال المصابون بأمراض التوحد لهم احتياجات جماعية خاصة ترتبط باحتياجاتهم الفردية بجانب الاحتياجات العامة المشتركة .

ـ لا يمكن تحديد الاحتياجات الفردية إلا من خلال إطار الاحتياجات الجماعية .

ـ أساليب طرق التدريس الخاصة بالمصابين بالتوحد يمكن أن تستفيد منها مجموعات أخرى ، برغم أنها لا تفيد بالضرورة جميع الأطفال .

المنهج الدراسي :

ـ رفض نموذج تصميم المنهج الدراسي العالمي حيث يؤدي التصميم إلى تعديلات ترتبط بالاحتياجات التعليمية الخاصة ، والتساؤل حول تحديد ما هو المنهج الدراسي العام لأن الحلول تحتاج إلى ما هو أكثر من إدخال تعديلات ، وارتباط ذلك بصفات المدرس ، وتهميش النموذج العلاجي للتعليم .

ـ المنهج الدراسي العام لا يمكن صياغته إلا بالمعنى العام بحيث يحجب الفروق الحقيقية ويخفيها.

ـ الأطفال المصابون بأمراض التوحد يكونون مهيئين لتلقي منهج دراسي عام ووثيق الصلة بهم ، وليس متوازناً بالضرورة .

ـ أسلوب المنهج الدراسي يعوض مشكلات (الوصول) ويعمل في الوقت نفسه على تطوير أساليب علاجية (صعوبات علاجية) .

المعرفة :

ـ معارف المدرس ومهاراته واتجاهاته تعتبر عناصر مهمة في المناهج الدراسية المناسبة للمصابين بالتوحد .

ـ يحتاج المدرسون إلى معرفة الاختلافات والفروق المميزة للمصابين بأمراض التوحد لتحديد الاحتياجات الفردية للأطفال .

الفروق الفردية مقابل الفروق الجماعية كأساس لطرق التدريس

ـ تم تبني حالة الفروق العامة . يحتاج التلاميذ أحياناً إلى أساليب مختلفة ، وليس إلى أساليب كثيرة مماثلة . والأطفال المصابون بالتوحد لهم احتياجات فردية يتم التعرف عليها من خلال الفروق الجماعية ، ولكنها لا تحددها .

نواحٍ هامة تم عرضها :

ـ تم عرض نسخة منقحة من حالة الفروق العامة .

ـ نموذج التخطيط الذي يتمركز حول الشخص الخاص بالمنهج الدراسي العام يرفض التحديد المركزي للمحتوى وللتدريس .

المراجع :

American Psychiatric Association (1994) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th edn. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Bailey, A., Le Couteur, A., Gottesman, I., Bolton, P., Simonoff, E., Yusda, E. and Rutter, M. (1995) Autism/Asperger syndrome: a strongly genetic disorder: evidence from a twin study, *Psychological Medicine*, 25: 63–77.

Baron-Cohen, S. (2003) *The Essential Difference: Men, Women and the Extreme Male Brain*. London: Allen Lane.

Bauman, M. L. and Kemper, T. L. (1994) *Neurobiology of Autism*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Blackburn, R. (2000) Within and without autism, *Good Autism Practice*, 1: 2–8

Crawford, J. (2003) The National Literacy strategy: teacher knowledge, skills and beliefs and impact on progress, *Support for Learning*, 18: 71–6.

Cumine, V., Stephenson, G. and Leach, J. (1997) *Asperger Syndrome: A Practical Guide for Teachers*. London: David Fulton.

Department of Health (2001) *Valuing People: A New Strategy for Learning Disability for the 21st Century*. Norwich: HMSO.

Fombonne, E. (1999) The epidemiology of autism: a review, *Psychological Medicine*, 29: 769–86.

Fombonne, E. (2002) Epidemiological trends in rates of autism, *Molecular Psychiatry*, 7(Supplement 2): S4–6.

Frosh, S., Phoenix, A. and Pattman, R. (2003) The trouble with boys, *Psychologist*, 16: 84–7.

Gillberg, C. and Coleman, M. (2001) *The Biology of the Autistic Syndromes*, 2nd edn. Cambridge: Cambridge University Press.

Hobson, R. P. (1993) *Autism and the Development of Mind*. London: Erlbaum.

Hobson, P. (2002) *The Cradle of Thought: Exploring The Origins of Thinking*. London: Macmillan.

Howlin, P. (1998) *Autism and Asperger Syndrome*. Chichester: Wiley.

Innes and Van Berckelaer-Onnes, I. (in press) *Autism: The International Journal of Research and Practice*.

Iovannone, R., Dunlap, G., Huber, H. and Kincaid, D. (2003) Effective educational practices for students with autistic spectrum disorders, *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18: 150–65.

Jones, G. E. (2002) *Educational Provision for Children with Autism and Asperger Syndrome*. London: David Fulton.

Jordan, R. (1996) Teaching communication to individuals within the autistic spectrum, *REACH: The Journal of Special Educational Needs in Ireland*, 9: 95–102.

Jordan, R. (1999a) *Autistic Spectrum Disorders: An Introductory Handbook for Practitioners*. London: David Fulton.

Jordan, R. (1999b) Evaluating interventions in ASDs: problems and possibilities, *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 3: 411–34.
Jordan, R (2001) *Autism with Severe Learning Difficulties*. London: Souvenir Press.
Jordan, R. (2002) *Autistic Spectrum Disorders in the Early Years*. Lichfield: QED.
Jordan, R. and Jones, G. (1996) *Review of Provision for Children with Autism in Scotland: Report of Research for the Scottish Office*. Birmingham: School of Education, University of Birmingham.
Jordan, R. and Jones, G. (1999) *Meeting the Needs of Children with Autistic Spectrum Disorders*. London: Fulton.
Jordan, R., Jones, G. and Murray, D. (1998) *Educational Interventions for Children with Autism: A Literature Review of Recent and Current Research*. Norwich: DfEE.
A Guide for Service Providers. London: Mental Health Foundation.
Jordan, R., Macleod, C. and Brunton, L. (1999) Making special schools 'specialist': a case study of the provision for pupils with autism in a school for pupils with severe learning difficulties, in G. Jones (ed.) *Good Autism Practice*. Birmingham: University of Birmingham.
Jordan, R. and Powell, S. (1994) Whose curriculum? Critical notes on integration and entitlement, *European Journal of Special Needs Education*, 9: 27–39.
Jordan, R. and Powell, S. (1995) *Understanding and Teaching Children with Autism*. Chichester: Wiley.
Kanner, L. (1943) Autistic disturbances of affective contact, *Nervous Child*, 2: 217–50.
Klin, A. (1991) Young autistic children's listening preferences in regard to speech: a possible characterisation of the symptoms of social withdrawal, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 23: 1–5–35.
Lewis, A. and Norwich, B. (2001) A critical review of systematic evidence concerning distinctive pedagogies for pupils with learning disabilities, *Journal of Research in Special Educational Needs*, 1(1): 1–13.
Lindsay, G. (2003) Inclusive education: a critical perspective, *British Journal of Special Education*, 30: 3–12.
Lotter V. (1966) Epidemiology of autistic conditions in young children: prevalence, *Social Psychiatry*, 1: 124–37.
Medical Research Council (2000) *A Framework for the development and Evaluation of RCTs for Complex Interventions to Improve Health*. London: MRC.
Medwell., J., Wray, D., Poulson, L. and Fox, R. (1998) *Effective Teachers of Literacy*. Exeter: University of Exeter Press.
Mesibov, G. and Howley, M. (2003) *Accessing the Curriculum for Pupils with Autistic Spectrum Disorders: Using the TEACCH Programme to Help Inclusion*. London: David Fulton.
National Initiative for Assessment, Screening and Education in Autism (2003) *National Plan for Autism*. London: National Autistic Society.
Noens, I. and van Berckelaer-Onnes, I. (in press) Making sense in a fragmentary world: communication in people with autism and learning disability, *Autism: The International Journal of Research and Practice*.
Norwich, B. (1996) Special needs education or education for all: connective specialisation and ideological impurity, *British Journal of Special Education*, 23, 100–4.
Norwich, B. and Lewis, A. (2001) Mapping a pedagogy for special educational needs, *British Educational Research Journal*, 27: 313–30.
Odom, S. L., Brown, W. H., Frey, T., Karasu, N., Smith-Canter, L. L. and Strain, P. (2003) Evidence-based practices for young children with autism: contributions for single-subject design research, *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18: 166–75.

Oliver, M. (1992) Intellectual masturbation: a rejoinder to Soder and Booth, *European Journal of Special Needs Education*, 7: 20–8.

Peeters, T. and Jordan, R. (1999) What makes a good practitioner in autistic spectrum disorders?, in G. Jones (ed.) *Good Autism Practice 1: First Collection of Papers*. Birmingham: School of Education, University of Birmingham.

Powell, S. and Jordan, R. (1993) Diagnosis, intuition and autism, *British Journal of Special Education*, 20: 26–9.

Powell, S. and Jordan, R. (1997) Rationale for the approach, in S. Powell and R. Jordan (eds) *Autism and Learning: A Guide to Good Practice*. London: David Fulton.

Rogers, S. J., Hepburn, S. L., Stackhouse, T. and Wehner, E. (2003) Imitation performance in toddlers with autism and those with other developmental disorders, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44: 763–81.

Rutter, M. (1999) Autism: two-way interplay between research and clinical work, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40: 169–88.

Rutter, M., Andersen-Wood, L., Beckett, C., Bredenkarrp, D., Castle, J., Groothues, C., Kreppner, J., Keaveney, L., Lord, C. and O'Connor, T.G. (1999) Quasi-autistic patterns found following severe early global deprivation, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40: 537–50.

Scheuermann, B., Webber, J., Beutot, E. A. and Goodwin, M. (2003) Problems with personnel preparation in Autism Spectrum Disorders, *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 18: 197–206.

Seach, D., Lloyd, M. and Preston, M. (2002) *Supporting Children with Autism in Mainstream Schools*. Birmingham: Questions Publishing.

Shea, V. and Mesibov, G. (1985) The relationship of learning disabilities and higher-level autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 15: 425–35.

Sherratt, D. and Peter, M. (2002) *Developing Play and Drama in Children with Autistic Spectrum Disorders*. London: David Fulton.

Skrtic, T. M. (1999) Learning disabilities as organisational pathologies, in R. J. Sternberg and L. Spear-Swirling (eds) *Perspectives on Learning Disabilities*. New York: Westview Press.

Teacher Training Agency (1999) *National Special Educational Needs Standards for Teachers*. London: TTA.

Trevarthen, C., Aitken, K., Papoudi, D. and Robarts, J. (1996) *Children with Autism: Diagnosis and Intervention to Meet Their Needs*. London: Jessica Kingsley.

Ward, M. and Alar, N. (2000) Being autistic is part of who I am, *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 15: 232–5.

Williams, D. (1996) *Autism: An Inside Out Approach*. London: Jessica Kingsley.

Wing, L. (1981) Asperger's syndrome: a clinical account, *Psychological Medicine*, 11: 115–29.

Wing, L. (1996) *Autistic Spectrum Disorders: A Guide for Parents and Professionals*. London: Constable.

Wing, L. and Gould, J. (1979) Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9: 11–29.

World Health Organization (1992) *International Classification of Diseases, IX*. Paris: WHO

Wragg, E. C., Wragg, C. M., Haynes, G. S. and Chamberlin, R. P. (1998) *Improving Literacy in the Primary School*. London: Routledge.

ضعف الانتباه ومرض النشاط المفرط

بول كوبر

ملخص

تتحدد عناصر هذا الفصل على أساس الرؤية المتميزة لطرق التدريس التي تعتمد على التعريف الذي قدمه محررو الكتاب . ومفهوم "المعرفة الحِرَفية المهنية" للمدرسين هو محور هذا الرأي الموسع . وبعد أن تقدم عرض ومناقشة موجزة لمفهوم المعرفة الحرفية ، نتناول إمكانية دمج المعرفة النظرية ، التي تعتمد على البحث ، في المعرفة الحرَفية للمدرس . ويتبع ذلك توصيف ضعف الانتباه ومرض النشاط المفرط باعتبارهما ظاهرة بيولوجية واجتماعية ونفسية ، وإسهام المعرفة الحرفية للمدرسين التي يمكن اكتسابها من ذلك . وفي خاتمة هذا الفصل نستعرض تأثير خصوصية هذه المعرفة على طرق التدريس التي يتبعها المدرس .

ما هي "طرق التدريس" وماذا تعرف عن الطريقة التي يفكر بها المدرسون؟

يعرف محررو هذا الكتاب "طرق التدريس" بشكل دقيق ومفيد بقولهم : "إنها مجموعة القرارات والتصرفات العامة التي تتخذ داخل الفصل بهدف دفع التعلم المدرسي قدماً" . وكلمة "قرارات"

و"بهدف" كلمتين مهمتين هنا لأنهما تشيران إلى أننا يجب أن نعلق أهمية كبيرة على الفكر الكامن وراء سلوك المدرس الذي قد نلحظه في شكل إستراتيجيات طرق التدريس ونشاط المدرس . ومشكلة البحث عن رؤية ثاقبة من خلال التركيز على السلوك وحده (في أي سياق تقريباً) تكمن دائماً على أية حال في صعوبة فصل أسباب السلوك ونتائجه عن العديد من المتغيرات البيئية السياقية التي تحيط بأي تصرف سلوكي .

والفكرة الأساسية في النظرة إلى المدرس باعتباره شخصًا حِرَفيًا تنحصر في أن خبرة التدريس تتطور من خلال الممارسة العملية . ويعني ذلك أن التدريس لا يعتمد على النظرية ، والنظريات الشائعة القائلة بأن كل المدرسين لديهم أسباب وجيهة لاختيار طرق تدريس معينة تعتمد دائماً على تجريب كل ما حقق نجاح في الماضي . ويقوم المدرسون بتحسين ذخيرتهم التدريسية وأساليبهم المعتادة من خلال عمليات التأمل التي يمكن فهمها في سياق نموذج دونالد شون (Don-ald Schon 1983) الخاص بـ "المهني المتأمل" . ففي المراحل الأولى من مراحل الاشتغال بالتدريس، يطبق المدرس أساليب عمل تحاكي أساليب السلوك التي يطبقها المدرسون ذوي الخبرة أثناء ملاحظته لهم حينما كان طالباً يدرس في المدرسة أو يحاكي أساليب العمل التي اطلع عليها أثناء التدريب وخبرة التدريس الأولية (Morrison and McIntyre 1998) . وقد يصاحب هذه الأساليب أيضاً اختبارات افتراضية ، يقوم بمقتضاها المتدربون والمدرسون حديثو التأهيل بتجريب أساليب مختلفة لتسهيل تعلم محتوى محدد . ومع مرور الوقت يصل المدرسون إلى المرحلة التي يصبحون فيها "خبراء" ، حيث تتراكم لديهم ذخيرة معقدة من مهارات التدريس التي تمكنهم من التعامل مع عدد كبير ومتنوع من المتغيرات داخل الفصل واختيار القرارات الفورية .

وحينما يتعلق الأمر بالأدلة البحثية الخاصة بكيفية تفكير المدرسين إزاء التلاميذ ، نجد أن هناك دراسات تشير إلى أن اتخاذ المدرسين لقرارات طرق التدريس يتأثر بقوة بتصورات المدرس المسبقة عن التلاميذ والتي تعتمد على تفاعل محدود نسبياً مع التلاميذ وملاحظته لهم (Brawn and McIn-tyre 1993) . وقد أشارت دراسة حول مدرسي اللغة الإنجليزية في المدارس الثانوية أنه بعد مرور سبعة أسابيع فقط من الدراسة في الصف السابع ، اتخذ المدرسون قرارات واضحة ثابتة حول

خصائص وصفات تلاميذهم من حيث مستويات قدراتهم ، وكانت هناك تكهنات قوية حول سلوك التلاميذ ودوافعهم وسماتهم الشخصية (Cooper and McIntyre 1996: 133) . ويمكن فهم هذه القرارات في ضوء نظرية هارجريفز وزملائه (Hargreaves et al. 1975) الخاصة بـ "التنميط"، الذي يصنف المدرس بمقتضاها التلاميذ إلى فئات محددة سلفاً ترتبط بقدرات التلاميذ الإدراكية وسلوكهم ودافعيتهم والسمات الشخصية الأخرى (المظهر ، النوع ... إلخ) (Cooper and McIn-tyre 1996) . وتشير هذه الدراسات إلى أن عملية "التنميط" تعتبر عنصراً مهماً من عناصر المعرفة الحرفية المهنية للمدرس الخبير ، مما يمكنه من التعرف السريع على الظروف والحالات المعقدة في بيئة الفصل التي تعج بالنشاط والحركة التي لا يتوافر فيها الوقت الكافي للتأمل والتحليل .

تنميط معرفة المدرسين لطرق التدريس الفعالة

لقد تم تحديد مخاطر عملية التنميط ، التي حددها كوبر وماك انتاير باعتبارها عنصراً من عناصر قرارات طرق التدريس التي يتخذها المدرس ، في الدراسات السوسيولوجية الخاصة بالتعليم والتعليم الخاص . (مثل Hargreaves et al. 1975) . والتنميط قد يؤدي إلى التكهن بتحقيق الذات . وفي مجال الاحتياجات التعليمية الخاصة تمت الإشارة إلى هذه المشكلة في ضوء ظاهرة العجز في الانتباه ومرض النشاط المفرط ، وقد استبعدهما بعض المعلقين باعتبارهما صفة طبية مرضية تميز الإخفاق التعليمي والسلوك المضطرب ومن ثم تسهم في البنية الاجتماعية لمشكلات التعلم والسلوك (مثل Slee 1995) .

ومن الخطأ تجاهل الاحتمالات السلبية التي تفرضها عملية التنميط . ومع ذلك من الخطأ أيضاً افتراض أن الطريقة الوحيدة لتجنب هذه النتائج السلبية هي التخلي عن تطبيق عملية التنميط . ويمكن أن نؤكد أننا إذا كنا نريد التأثير في خبرة المدرس العملية بطريقة تستغل أفضل الأدلة البحثية الخاصة بالتدريس الفعال فيجب أن نفعل ذلك من خلال استخدام أنماط التفكير المهني الحالية لدى المدرس (Monro 1999) .

ومعايير التشخيص المرضي لضعف الانتباه ومرض النشاط المفرط يمكن استغلالها إلى أقصى حد في هذه المحاولة ، حسبما يرى البعض ، وحسبما تؤكد الأبحاث المستقاة منها .

النظرية وطرق التدريس

ثمة عدد من النقاط المهمة التي يمكن استنتاجها من هذه المناقشة . أما النقطة الأولى فهي أن عملية التدريس يمكن فهمها باعتبارها عملية تقوم على التنظير . ومع ذلك هناك فرق بين التنظير العملي للمدرسين المحترفين والتنظير العلمي لعلماء النفس المحترفين . والنظريات العملية لا تظهر بالضرورة بشكل مباشر صريح ، ولا يمكن تزييفها بالضرورة . وتتمثل النقطة الثانية في أنه من الخطأ تماماً استبعاد التنظير العملي للمدرسين ، لمجرد أنه غير علمي (أنظر O'connor 1973) . والتنظير العملي يكمن في لب خبرة التدريس . فهو عنصر رئيسي من عناصر التطور المهني للمدرسين ومصدر أساسي للتبصر والتأمل في طبيعة التدريس الفعال . هذا بالإضافة إلى كونه عنصراً أساسياً من عناصر تبرير الاهتمام المجدد الحالي باستقلال المدرس باعتبار ذلك أحد الأسس المهمة للتطوير المستقبلي لمهنة التدريس في ظل الاقتصاديات المعقدة سريعة التقدم (Johnson and Hallgarten 2002) .

وأخيراً فإن التنظير العملي لا يمنع التنظير العلمي . ويرى البعض أن عمليات التدريس أصبحت أكثر عرضة للنقد والتدقيق وللتطوير الهادف حينما :

أ- يتحول التنظير العملي من الواقع الضمني إلى الواقع الصريح المباشر .

ب- وحينما تتاح الفرص للمدرسين لدمج المفاهيم العلمية في تأملاتهم الخاصة بنظرياتهم العملية.

ونستعرض في الجزء المتبقي من هذا الفصل الإسهامات التي يمكن أن تقدمها الأشكال المختلفة للتصور النظري لضعف الانتباه ومرض النشاط المفرط لتطوير عمليات قرارات التدريس التي يتخذها المدرس . وقبل أن نحدد هذا الخط للنقاش ، يجب على أية حال تقديم عرض موجز لضعف الانتباه وللنشاط المفرط وتحديد طبيعتهما وتطورهما التاريخي .

ضعف الانتباه ومرض النشاط المفرط : طبيعتهما وأصلهما وتلازمهما وتطورهما

ضعف الانتباه ومرض النشاط المفرط هو التشخيص الطبي الذي حددته الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA 1994) . وهو يصف الأعراض المرضية السلوكية لعدم الانتباه و/ أو التهور/ النشاط المفرط الذي يظهر بدرجة ما ويتعارض مع علاقات الشخص بأسرته وبأقرانه ويتعارض أيضاً مع أدائه التعليمي و/ أو المهني .

وتشير التقديرات الدولية إلى أن نسبة تتراوح بين 2 إلى 6 بالمائة من الأطفال في سن المدرسة والشباب مصابين بضعف الانتباه والنشاط المفرط ، مع ارتفاع نسبة الذكور عن نسبة الإناث بمعدل 1:3 (Tannock 1998) . وتشير التقديرات الحالية إلى أن هذه النسبة تتراوح في بريطانيا بين 2 إلى 5 بالمائة للأطفال في سن المدرسة (NICE 2000) . وتقترب هذه النسبة من النسبة السائدة في الولايات المتحدة (APA 1994) ، مما يجعل ضعف الانتباه والنشاط المفرط أكثر أمراض مرحلة الطفولة شيوعاً (Greenhill 1998) . ويبدأ هذان المرضان في الظهور عادة في سن الثالثة والرابعة ، برغم أن بعض الأطفال تظهر عليهم الأعراض في سن الرضاعة المبكرة ، وبعضهم الآخر لا تظهر عليه إلا في سن الخامسة أو السادسة (Anastopoulos 1999) . ومعايير التشخيص التي حددتها الجمعية الأمريكية للطب النفسي تشترط ظهور الأعراض قبل سن السابعة .

وتوجد عوامل اجتماعية ووجدانية وسلوكية كثيرة خطيرة مصاحبة لهذين المرضين . فالأفراد المصابين بضعف الانتباه والنشاط المفرط يكونون أكثر ميلاً إلى العزلة الاجتماعية مقارنة بالأفراد العاديين ، وأكثر عرضة للتعرض للإصابات العرضية والاضطرابات النفسية (Thannock 1998) . والأفراد المصابين بضعف الانتباه والنشاط المفرط بدون تشخيص لحالتهم يستبعدون غالباً باعتبارهم غير أكفاء وغير منظمين وعدوانيين وفوضويين وكسالى ، ولا يوثق بهم ويميلون إلى الإهمال والأنانية والتعرض للحوادث وغير اجتماعيين و/ أو اجتماعيين . والتلاميذ الذين يعانون من ضعف الانتباه وفرط النشاط يكون أداؤهم الدراسي أدنى من الدرجات التي يحصلون عليها في اختبارات تحديد القدرات الإدراكية (Barkley 1990; Hinshaw 1994) . وقد اكتشف هايدن (Hayden 1997) أن أعراض النشاط المفرط في المملكة المتحدة يعد أحد أسباب الاستبعاد الرسمي

من المدرسة للأطفال في سن المرحلة الابتدائية .

ويتفق ذلك مع نتائج الدراسات التي أجريت على المدارس الخاصة بالأطفال الذين يعانون من صعوبات وجدانية وسلوكية . فعلى سبيل المثال لاحظ بلاس وزملاؤه (Place et al. 2000) انتشار الإصابة بضعف الانتباه وفرط النشاط بنسبة 70 بالمائة في هذه المدارس ، بينما لاحظت فيفيان (Viv-ian 1994) أن نسبة انتشار النشاط المفرط تصل إلى 40 بالمائة . وأشارت دراسات أخرى إلى ارتباط الأعراض المرضية لضعف الانتباه والنشاط المفرط لدى البالغين بمشكلات خطيرة في العلاقات الشخصية وانهيار الزواج ، ومصاعب في العمل (Hinshaw 1994) والتعرض للسجن . (Farring-ton 1990; Weiss and Hechtman 1993) . وبالإضافة إلى هذه المشكلات ، تبين أن ضعف الانتباه والنشاط المفرط يتلازم مع عدد كبير من الصعوبات الأخرى بمعدل يتراوح بين 25% إلى 60% ، بما في ذلك صعوبات التعلم الخاصة (صعوبات التعلم الخاصة / عسر التعلم) ، (Rich-ards 1995) ، وأمراض السلوك التواصلي ومرض جرأة المعارضة والإحباط ، والقلق (Angold et al. 1999; Barbely 1990) . ومجموعة الأمراض المرتبطة (أمراض السلوك التواصلي وجرأة المعارضة والإحباط والقلق) تظهر عادة أثناء فترة البلوغ والمراهقة ، مما يؤدي إلى زيادة احتمال ارتباط هذه الأمراض بمشكلات اجتماعية تحدث نتيجة سوء الفهم وسوء التعامل مع الأعراض المرضية الأولية لضعف الانتباه والنشاط المفرط . واكتشاف ارتفاع معدل التلازم المرضي بين ضعف الانتباه والنشاط المفرط ، وبين مرضى السلوك التواصلي وجرأة المعارضة قد يشير إلى وجود أنواع أخرى فرعية من ضعف الانتباه والنشاط المفرط وتبرير المرض السلوكي (Angold et al. 1999) .

والتطور الطويل للمعالجة السريرية والبحثية لتشخيص ضعف الانتباه والنشاط المفرط وصل إلى نقطة أصبحت عندها دلالته التعليمية واضحة تماماً . ويشير معيار DSMII (النشاط الحركي المفرط في مرحلة الطفولة) إلى درجة كبيرة من التحول من التركيز على الأسباب العصبية البيولوجية (مثل الاختلال الوظيفي للمخ إلى أدنى حد) إلى التركيز المستمر على الأعراض المرضية السلوكية باعتبارها خصائص مميزة للحالة (Anastopoulos 1999) .

وينعكس هذا التحول في التشخيص البديل لأمراض النشاط الحركي المفرط (World Health Organization 1990) .

الوظائف التنفيذية وأساس دليل الإصابة بضعف الانتباه والنشاط الحركي المفرط :

لا توجد حتى الآن أسباب محددة للإصابة بضعف الانتباه والنشاط المفرط . ومع ذلك أصبح هذان المرضان أكثر الأمراض خضوعاً للبحث والدراسة في مجالي الطب العقلي والنفسي . وقد تم تحديد ثلاثة مجالات رئيسية للاستكشاف النظري لمرضى ضعف الانتباه والنشاط المفرط (Thannock 1998) : هي الأبحاث الإدراكية والأبحاث العصبية البيولوجية وأبحاث الوراثة . والنتائج المستقاة من هذه الدراسات تشير حجة قوية تتعلق بهذين المرضين باعتبارها ظاهرة اجتماعية بيولوجية نفسية وتعد بمثابة أساس لأسلوب التدخل متعدد الأشكال الذي ينطوي على أبعاد طبية ونفسية اجتماعية وتعليمية .

والأبحاث الخاصة بالإدراك تركز باطراد على التهور والاندفاع باعتباره الملمح الأساسي لضعف الانتباه والنشاط المفرط ، واحتمال أن نظام منع الاختلال الوظيفي يمثل الآلية العصبية النفسية ، الموجود غالباً في الوظائف الفسيولوجية للفصوص الأمامية للمخ ، حيث تكمن هذه المشكلة . ويؤيد هذا التفسير العصبي البيولوجي عدد من دراسات التصوير العصبي (Thammock 1998) بالإضافة إلى الدراسات العصبية الكيمائية التي كشفت عن وجود اختلال وظيفي في نظم التوصيل العصبي المسئولة عن ضبط الانتباه والسلوك ، (McMullen et al. 1994) . وحقيقة أن الآليات العصبية البيولوجية هي المسئولة عن المسببات المرضية لضعف الانتباه والنشاط المفرط تدعمها النتائج المستقاة من الدراسات الوراثية التي أشارت إلى زيادة انتشار الإصابة بهذا المرض بين التوائم المتماثلة (أحادية اللاقحة) مقارنة بالتوائم غير المتماثلة (ثنائية اللاقحة) ، وبين الأطفال ذوي القرابة البيولوجية مقارنة بالأطفال المتبنين . وقد أشارت أبحاث الوراثة الجزيئية إلى وجود شذوذ في نظام إفراز مادة الدوبامين dopamine *(McMullen et al. 1994)* . والدوبامين ناقل عصبي موجود في نظم المخ المعنية بضبط الحركة ، ضمن جملة وظائف أخرى (Thompson 1993) .

وتشير هذه النتائج إلى أن الأطفال المصابين بضعف الانتباه والنشاط المفرط يكونون معرضين بيولوجياً لمشكلات كبيرة مقارنة بمعظم المشكلات الخاصة بإعاقة أو تأخر الاستجابة السلوكية . وطبيعة الاختلال الوظيفي في هذا النظام يتم وصفها بالتبادل من حيث فشل نظام ضبط الكبح وتنشيطه (Sergeant 1995; Vander Meere 1996) .

وقدم باركلي (Barkley 1997) نموذج متكامل يشير إلى أن مشكلات كبح الاستجابة التي لها أساس عصبي تؤدي مباشرة إلى مشكلات في أربع وظائف تنفيذية كبرى من وظائف المخ الضرورية لعملية الضبط الذاتي الفعال . والوظيفة التنفيذية الأولى هي وظيفة عمل الذاكرة ، التي يؤدي العجز فيها إلى صعوبة احتفاظ الأفراد بالمعلومات ومعالجتها بهدف التقييم والتخطيط . وتتمثل الوظيفة الثانية في إضفاء الصفة الذاتية على الكلام . حيث إن عملية الضبط الذاتي تتم من خلال التحدث إلى الذات التي يتم أثناءها وزن نتائج السلوك ودلالته "ومناقشتها" داخلياً . والوظيفة الثالثة هي تقدير الدوافع وتقييمها . وهذا النظام يمكننا من اتخاذ القرارات عن طريق تزويدنا بالمعلومات الخاصة بالارتباطات الوجدانية التي يولدها أي حافز للتصرف ومدى اتساع النتائج التي يولدها هذا الحافز والتي نرى أنها نتائج مرغوبة . والوظيفة التنفيذية الأخيرة هي وظيفة إعادة التكوين أو التوليف السلوكي . وهذه الوظيفة تمكننا من إعداد أنماط سلوك جديدة ومناسبة نتيجة لعملية إعادة تركيب أنماط السلوك السابقة وتحليلها .

بالإضافة إلى الأدلة الإدراكية العصبية العلمية ، توجد بيانات مستقاة من عدة دراسات تشير إلى أن هناك عوامل عائلية بيئية قد تؤثر في تطور حالة ضعف الانتباه والنشاط المفرط . والعوامل العائلية تشمل مهارات الأب والأم (Taylor et al. 1991) ، وبيئة المنزل غير المنظمة (Contwell 1996) ، والخلافات الزوجية بين الأب والأم (Barkley 1990) ، والعوامل الخاصة بالصحة العقلية للأم وشخصية الأب (Nigg and Hinsaw 1998) . وتشير هذه النتائج وما يرتبط بها من أبحاث عصبية نفسية إلى أن ضعف الانتباه والنشاط المفرط يعتبر ظاهرة نفسية إلا أن ضعف الانتباه والنشاط المفرط يعتبر ظاهرة بيولوجية نفسية اجتماعية ، بمعنى أنها سلوك تكمن أصوله في الميول التي تعتمد على عوامل بيولوجية . وهذه الميول البيولوجية والنتائج السلوكية يتم تسويتها

وتعديلها من خلال العوامل البيئية والخبرة العملية (Frith 1992; Rutter 2002) .

بمجرد أن ننتقل إلى دراسة هذا الثالوث البيولوجي النفسي الاجتماعي فإن التناقض غير المفيد الذي يظهر أحياناً في شكل تفسيرات بيولوجية مقابل التفسيرات الاجتماعية الخاصة بمشكلات التعلم والسلوك يصبح مجرد إطناب (مثل Slee 1995; Visser 1997; Booth and Aimscow 1998) .

من الواضح أن ضعف الانتباه والنشاط المفرط يتأثران بالبيئة البيولوجية والاجتماعية . والواقع أن كليهما يتكون اجتماعياً (Purdie et al. 2002) ، ولكن بعض الأفراد بحكم صفاتهم الوراثية البيولوجية وظروفهم الاجتماعية يكونون أكثر ميلاً إلى أن يكونوا "معتلين" بهذه الطريقة أكثر من غيرهم . والمدرسة هي المكان الرئيسي الذي تتم فيه عملية التكوين الاجتماعي تلك ، وينفذ هذا التكوين من خلال أنماط الضبط المؤسسي وتطبيقات طرق التدريس العملية . ويوفر ذلك أيضاً الوسائل التي تتم من خلالها عملية التكوين .

دلالات طرق التدريس لفهم ضعف الانتباه والنشاط المفرط باعتبارهما ظاهرة بيولوجية نفسية اجتماعية

تتمثل المشكلة الأساسية في معايير DSM للتشخيص في أنها تخفي الافتراضات المسلم بها الخاصة بأنواع سلوك التلاميذ المتوقعة داخل الفصول التي يتم التدريس داخلها بطريقة مناسبة . إذ يُتَوقع من التلاميذ في سن مبكرة تذويت الأشياء (أي إضفاء الطابع الذاتي عليها) وأن يتصرفوا طبقاً لمجموعة من القواعد نابعة من القيود التي يفرضها المدرس وطريقة تعليم التلاميذ في فئات عمرية متماثلة منهج دراسي محدد . ونسب المدرس إلى التلاميذ تثير مشكلات الفوضى الاجتماعية المحتملة التي تحكمها قواعد السلوك الموضوعة لتنظيم وضبط حركة التلاميذ حول الفصل والتفاعلات التي تتم بين النظراء . والمناهج الدراسية المفروضة من الخارج ، على النقيض من المناهج التي يتم التفاوض حولها ، التي تفترض وجود علاقة صارمة بين عمر التلميذ وأدائه الإدراكي ، يتحكم فيها المدرس عادة بطريقة تفرض على التلاميذ اتباع برنامج مباشر من المهام في أوقات محددة سلفاً وفي حدود زمنية صارمة . ويترتب على ذلك أن المدرسين يقومون غالباً بدور

"الموجهين" ، ويقومون بنحو 80 بالمائة من الكلام الذي يحدث داخل الفصل (Sage 2002) . ومن ثم يجب أن يكون التلاميذ خبراء في تتبع التعليمات المعقدة وإضفاء الطابع الذاتي على التصرفات السلوكية والإدراكية المتكررة التي تهدف بدورها إلى وضع أنماط للتنظيم الذاتي التي تصبح مهمة بشكل مطرد حينما ينتقل التلاميذ إلى درجات المنهج الدراسي الأعلى وعمليات المدرسة .

وقد لوحظ منذ فترة طويلة أن هذا النموذج الآلي للتعليم هو النموذج الوحيد المطلوب أو حتى الأصلح ، فهو نموذج المدرسة . وهو في أسوأ الأحوال يؤدي إلى التطابق والسلبية على حساب الفضول الفكري والجدل النقدي والإبداع (Silberman 1971) . وتتمثل مزاياه في أنه يدعم التلاميذ الذين تحبذ أنماطهم الإدراكية التأمل المنتظم والتفكير المجرد المباشر . وذلك من شأنه أن يجعل الدراسة بالمدرسة تجربة صعبة بالنسبة لكثيرين من التلاميذ الحاليين ويمثل مصدراً جديداً من مصادر التوتر الشديدة نسبياً للتلاميذ الذين يعانون من مشكلات في التركيز والنشاط .

الإستراتيجيات الإدراكية

تتمثل مهمة المدرس التدريسية في التسوية بين القوى دائمة الحضور التي تمثل مشكلات اجتماعية وتفاقم المشكلات الحالية الخاصة بالدارس لكي يحقق الأشكال المطلوبة من أشكال مشاركة التلاميذ التي يتم حسابها لتحقيق نتائج التعلم المطلوبة . والفكر التدريسي للمدرس الذي يعرف الكثير عن ضعف الانتباه والنشاط المفرط سوف يتأثر تأثراً شديداً بمعرفة أن التلميذ الذي يتم تشخيص حالته بشكل مناسب ثم تصنيفه على أساس أن لديه قصوراً إدراكيًا معينًا بالنسبة للوظائف التنفيذية . ويقارن بروسويل (Broswell 1995) التشوهات الإدراكية – أي مشكلات الفهم – بعيوب الإدراك التي تمثل صعوبات في عمليات المعالجة . وهذا التمييز يمكن استخدامه لتحديد قرارات طرق التدريس عن طريق توجيه المدرس إلى إستراتيجيات مصممة "لتدريب" أو تدعيم استخدامه "الأجزاء الناقصة" في ذخيرته المعرفية (Braswell 1991) وعلاج السلوك الإدراكي (Meichenbaum 1997) ، الذي يعرف أحياناً بـ "تعديل السلوك الإدراكي" ، يعتبر أساس

التدخلات التي يستخدمها المدرس داخل الفصل . ويشمل ذلك عادة تعليم التلاميذ استخدام الحوار الداخلي لترتيب أفكارهم وضبط سلوكهم من خلال الدعم الذاتي لأنماط السلوك المرغوبة ، وتطبيق أساليب التوجيه الذاتي وأساليب حل المشكلات (Ervin et al. 1996; Royer 1999) .

وتطبق إستراتيجيات المراقبة الذاتية لزيادة انتباه التلاميذ وتقليل الأعراض المرضية الرئيسية المرتبطة بضعف الانتباه والنشاط المفرط (Lerner et al. 1995) . ومع ذلك فإن الأدلة التي تشير إلى فعالية العلاج السلوكي الإدراكي الخاصة بضعف الانتباه والنشاط المفرط ليست أدلة حاسمة أبداً . وتشير الدراسات التي أجراها كل من بوردي Purdie وزملاؤه (2002) ورويز (Royer 1999) ورافين وزملاؤه (1996) إلى نتائج متضاربة ، برغم أن البرامج التي تعتمد على المدرسة أكثر فاعلية مقارنة بالأساليب التجريبية لتدعيم تغيير السلوك (Ervin et al. 1996) . ومع ذلك لا يتم تعميم هذا التغيير غالباً في بيئات خارج مواقف التدريب ، برغم أن روير يؤكد أن التعميم يمكن تحقيقه إذا تم برمجته بشكل منتظم .

ويرى إرفير وزملاؤه (1996) أن بعض أدلة الأبحاث المحيطة الخاصة بالعلاج السلوكي الإدراكي المرتبط بضعف الانتباه والنشاط المفرط ربما يكون نتيجة إخفاق بعض التدخلات في التمييز بشكل فعال بين العيوب الإدراكية والتشوهات الإدراكية (انظر آنفاً) . ويشير أرفين إلى أن العديد من أشكال تدخلات العلاج السلوكي الإدراكي تعتمد على افتراض خاطئ بأن الأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط يفتقرون إلى الإستراتيجيات الإدراكية ، بدلاً من وجهة النظر الأكثر إقناعاً (التي اقترحها باركلي Barkley 1997) والتي ترى أن الاختلال الوظيفي في تشغيل واستخدام وظائفهم التنفيذية يجعل من الصعب عليهم تنفيذ هذه الإستراتيجيات حتى حينما يكون على دراية بها . ويشير ذلك إلى أن أساليب العلاج السلوكي الإدراكي تكون أكثر نجاحاً إذا ركزت على تزويد التلاميذ بالوسائل التي تمكنهم من تأخير استجاباتهم ومنعها .

إستراتيجيات التعليم :

"تعيد" أساليب التعليم "صياغة" ضعف الانتباه والنشاط المفرط باعتبارهما نمطاً إدراكياً معيناً ،

وليس "عيباً مرضياً" (Cooper and Ideus 1996; Cooper and O'Rogan 2001) . وهي تمثل إستراتيجيات تدريسية مصممة لاستغلال ، وليس لكبح ، بعض السمات المرتبطة بضعف الانتباه والنشاط المفرط ، من خلال استغلال المهام الحركية البصرية ، على سبيل المثال ;Zentall et al. 1993) Du Paul and Stoner 1995; Zentall and Stormont Spurgin 1995; Purdie et al. 2002)

وتؤيد الأدلة المستقاة من الدراسات التي استعرضها دي بول وستونر (1995) الرأي القائل بأن التلاميذ الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط يستجيبون بشكل جيد للتغذية المرجعية والتشجيع حينما يكون تكرار هذه التدخلات أكبر من معدلات استجابة الطلاب العاديين . والتدخلات التي تمت على أساس الاعتقاد بأن الطلاب الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط يتمتعون عادة بنمط تعليمي نشط (حركي مفرط) أشارت إلى تزايد مستويات الانتباه عند أداء المهام والواجبات وقللت أنماط السلوك المضطربة والمتهورة (Hinshawet et al. 1984) . ويرتبط بذلك أيضاً الرأي القائل بأن التلاميذ الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط يكونون أكثر عرضة للنتائج السلبية "للحرمان الانعزالي" . Zentall and Stormont - Spurgin) (1995 . وقد اكتشف بيلجريني Pelligrini وهورفات (Horvat 1995) أن أنماط السلوك المضطرب قد قلت ، وأن أنماط السلوك الخاص بأداء المهام والاختبارات قد زادت حينما تم قطع فترات العمل قعوداً بفترات متكررة من النشاط الحركي المنظم . ويعني ذلك أن إعادة توزيع الوقت على مدار اليوم مع فترات توقف محددة يؤدي إلى نتائج إيجابية .

ومشكلات الفصل المرتبطة بضعف الانتباه والنشاط المفرط ، مثل مشكلة الكلام في توقيت غير مناسب يمكن استغلالها عن طريق زيادة فرص المشاركة اللفظية لأداء المهام والواجبات Zentall) (1995 . وقد أشارت الدراسات إلى أن التلاميذ الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط يكون أداؤهم أفضل في اختبارات قراءة موضوعات الفهم حينما يطلب إليهم قراءة قطع الفهم بصوت عال ، على العكس من قراءتها بصمت (Dubey and O'Leary 1975) .

وأشارت زينتال (1995) أيضاً إلى أن التلاميذ الجالسين في شكل نصف دائرة حول المدرس أو في مجموعات صغيرة تكون مشاركتهم اللفظية في المهام أكبر ويرفعون أيديهم بطريقة سلوكية

مناسبة أثناء فترات التدريس داخل الفصل . وعلاوة على ذلك توجد أدلة تدعم الاستنتاج القائل بأن خفض نسبة المدرس – التلاميذ ، في المواقف التي تنطوي على التفاعل اللفظي بين المدرس والمجموعة ، يعمل على تحسين جودة مشاركة التلاميذ الذين يعانون من ضعف الانتباه (Zentall 1995) ويتزايد هذا الأثر حينما يقدم المدرسون نماذج سلوكية لإستراتيجيات الإنصات الفعال .

ترتبط إستراتيجيات طرق التدريس المزدوجة الخاصة بالنمذجة السلوكية وتوجيه المدرس ارتباطاً وثيقاً بتقليل عدم انتباه التلاميذ وتهورهم داخل الفصل وتحقيق نتائج دراسية إيجابية . وهذه الآثار والنتائج تكون أكثر قوة حينما ينطوي توجيه المدرس على معلومات واضحة وصريحة حول الأداء ، والتوقعات السلوكية ، والنتائج المتوقعة . والأداء الأمثل للتلاميذ يرتبط بإيجاز التعليمات المتكررة ووضوحها ، وأن يرافق التعليمات الشفاهية إشارات بصرية وتوافر الموارد التي يستطيع التلاميذ الرجوع إليها لتذكر التعليمات والتوقعات (Du Pauland Stone 1995; Zentall 1995) .

واستخدام التلاميذ كنماذج سلوكية وأكاديمية من خلال البرمجة الدقيقة للتفاعل بين التلاميذ الذين يعانون من ضعف الانتباه ونماذج الأدوار المفضلة يكون أيضاً بمثابة أداة فعالة من أدوات طرق التدريس ، برغم أنه من المهم التحكم في احتمالات الاضطراب التي تنتج عن تفاعل هؤلاء التلاميذ وذلك عن طريق استخدام المدرس للدعم الإيجابي للمهام المناسبة ولأنماط السلوك المرغوبة اجتماعياً (Zentall 1995) . وعلى غرار هذه النتائج ، قدم كوبر وأوريجان (2001) دراسة حالة مادية تشير إلى أن التلاميذ الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط يمكن أن يستفيدوا من القيام بدور المعلم النظير مع التلاميذ الأصغر الأقل كفاءة .

وفي بيئة الفصل التي تكون فيها المثيرات الغريبة ، مثل الضوضاء غير المناسبة ومشتتات الانتباه الأخرى ، محدود ، والتي تستخدم فيها إستراتيجيات طرق التدريس المماثلة للإستراتيجيات التي أشرنا إليها آنفاً ، يتم خلق فرص لتمكين التلاميذ الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط من إظهار براعتهم ذاتياً . وإظهار البراعة الذاتية ، على النقيض من إظهار البراعة بمساعدة خارجية (مثل إظهارها بتوجيه من المدرس) ، يرتبط بقدر أكبر من الدقة (Zentall 1995) وأن يقرر التلميذ

بنفسه مدى قناعتـه وارتياحه لمهام التعلم (Cooper and Shea 1999) . ويمكن أن يمتد ذلك بطريقة مفـيدة بحيث تتاح للتـلاميذ الذين يعـانون من ضعف الانتبـاه والنشاط المفرط فرص الابتـعاد عن المواقف التي تسبب لهم توتر داخل الفصل والانتقال إلى منطقة هادئة محددة سلفاً (Du Paul and Stoner 1995; Zentall 1995)

وقد خلص بوردي (Purdie 2002) وزملاؤه في تحليلهم المتـقدم للتدخـلات اللازمة للتلامـيذ الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط ، مـقارنة بالتدخلات السريرية ، إلى أن التدخلات التعليمية من النوع المشار إليه آنفاً كانت أكثـر فعالية في دعـم النتائج الإدراكية الإيجابية (في شكل أداء دراسي غيـر محدد ، ومـهارات اللغة والقـراءة والمهارات الحسـابية ، ونسبـة الذكاء ووظائف الذاكرة) . وبرغـم أن مـتوسط حجم التأثيـر الكلي كان صغـيراً في تحقيق تحـسن إدراكي . وكانت التدخلات الإدراكية التي تعتمد على المدرسة أيضاً أكثر فعالية من التدخلات الإدراكية السريرية . ويبرز ذلك الأهمـية الكبرى لأسـاليب طرق التدريس في تحـسين النتائج السلبـية لضعف الانتـباه والنشـاط المفرط . والأسـاليب مـتـعددة الأشكال (التي تجـمع بين التـدخـلات الطبيـة والنفـسيـة الاجتماعـية والتعليمية) تأتي في المرتبـة الثانية بعد العلاج الطبي في تحسين السـلوك ، وإنها تتقدم على العلاج الطبي فيما يتعلق بتحسين الوظائف الاجتماعية .

والهدف من تركـيز هذا الفصل على طرق التدريس هو أن مـسألة العلاج الطبي لم يتم بحـثها ودراسـتهـا . وقـد يرى بعض القـراء أن ذلك ينطوي على نـوع من الإهمال والإغـفـال . إذ يرى كثـيرون من المـعلقين أن العلاج الطبي يعـتبـر أهم خاصـية من خـصائص ظاهرة ضـعف الانتـباه والنشاط المفرط . (Slee 1995; Baldwin 2000) . وتتمثل المفارقة التي ينطوي عليها هذا الوضع في افتراض وجود تعريف طبي بيولوجي لضعف الانتباه والنشاط المفرط . ومن ناحية أخرى فإن النظر إلى ضعف الانتباه والنشاط المفرط من منظور تعليمي يمكننا من تصـور ما يمكن تحقيقه حينما تتبنى المدارس والمدرسون ضعف الانتـباه والنشاط المفرط باعتبـارهما مشكلة تعليمية . وقـد اقترحنا في هذا الفصل بالفـعل أن ضعف الانتبـاه والنشاط المفرط باعـتبارهمـا مشكلة مضـعفة ومـوهنة ينشأ جزئيـاً على الأقل نتيجة التـقبل غير النقـدي لافتراضـات معينة حول مـاهية متطلبات التـعلم وما

يجب أن يتطلبه . ويرى البعض أن مفهوم ضعف الانتباه والنشاط المفرط يدعم هذه الفرضيات ومن ثم يقودنا إلى رؤى ثاقبة مهمة حول طرق التدريس . وإذا تم إدراج هذه الرؤى الشاقبة على نطاق واسع ضمن المعرفة الحرفية للمدرسين فإن استخدام العلاج الطبي مع التلاميذ الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط قد يكون غير ضروري مقارنة بالفرض الحالي ، باعتبار ذلك وسيلة لتمكين هؤلاء التلاميذ المشاركة في البيئة التعليمية .

وبعد ذلك كله ، لا تزال هناك عقبات كبرى . إذا لا يمكن التعامل مع ضعف الانتباه ، لأسباب حددناها بالفعل ، من خلال مجرد الرجوع إلى وصفة في الكتاب . فبعض الدلالات التعليمية الخاصة بما نستشفه من الأدلة الخاصة بطرق التدريس المناسبة للتلاميذ الذي يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط قد تتحدى أساليب التدريس ونظم المدارس الراسخة وتدعمها قواعد المسائلة القانونية . فعلى سبيل المثال قد تعتبر أساليب إظهار الكفاءة والبراعة ودور التلميذ في التوجيه الذاتي المشار إليها آنفاً متعارضة مع معايير أوفستد Ofsted . والاقتراحات الخاصة بنسب العاملين إلى التلاميذ تبث الرعب في قلوب السياسيين المقتصدين مالياً ومديري ميزانيات سلطات التعليم المحلية . هذا فضلاً عن أن دور "التنميط" الخاص بقرارات طرق التدريس التي يتخذها المدرسون يمثل مشكلة كبرى . فإذا كنا نفسر ضعف الانتباه والنشاط المفرط باعتبارهما مشكلة بيولوجية طبية فإن وظيفتنا هي أن نشجع المدربين على التخلي عن مسئولية تعديل تطبيقاتهم العملية من أجل توقع (أو حتى المطالبة بـ) تطبيق العلاج الطبي من أجل تكيف التلميذ مع بيئة تعلم غير مناسبة . ولا يمكن مواجهة هذه التحديات إلا من خلال أساليب مبتكرة لتعريف المدرسين بماهية ضعف الانتباه والنشاط المفرط ، وتمكينهم من استيعاب المعرفة الخاصة بذلك ودمجها في خبرتهم المعرفية الحرفية .

الخلاصة : ما هي الخصوصية ، إن كانت توجد أية خصوصية ، المميزة لطرق التدريس اللازمة للتلاميذ الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط؟

يتصرف التلاميذ الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط داخل الفصول بشكل جيد داخل

بيئات الفصول التي تدار بطريقة تعترف بالمصاعب والمشكلات الإجبارية التي قد يواجهونها عند ضبط انتباههم ، ونشاطهم الحركي وميلهم إلى التهور . ويمكن أن ينطبق ذلك بالفعل على كل التلاميذ في معظم المدارس في أرجاء العالم . وحينما ننظر إلى التعليم من منظور الشخص الذي يعاني من ضعف الانتباه والنشاط المفرط نجد أن هناك نقاط ضعف يؤدي إصلاحها إلى استفادة جميع التلاميذ . وتتمثل المشكلة الأساسية هنا على أية حال في أن الصعوبات الظاهرية التي يفرضها الطفل المصاب بضعف الانتباه والنشاط المفرط ، التي تكون عادة صعوبات سلوكية ، يمكن معالجتها بسهولة وفاعلية عن طريق العلاج الطبي فقط . (Purdie et al. 2002) . كما أنهم أيضاً أكثر عرضة لأنواع تطبيقات طرق التدريس التي تم عرضها في هذا الفصل (Barkley 1990). ومع ذلك فإن عدم وجود نمط سلوكي مزعج في فصول الدراسة العادية قد يلزم المدرس بتعديل طرق التدريس التي يستخدمها لكي يدعم المشاركة التعليمية المثلى للتلاميذ الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط .

وعلى أية حال ، وبرغم أن معظم التلاميذ قد يستفيدون من طرق التدريس المناسبة لضعف الانتباه والنشاط المفرط ، إلا أنهم لا يطالبون بتطبيقها . ويبدو أن معظم التلاميذ يستطيعون تقبل فصول الدراسة التي لا تتوافر بها الشروط التي يحتاجها الطفل الذي يعاني من ضعف الانتباه ولم يخضع لعلاج طبي . ومن ثم فإننا نعود إلى الموضوع الأساسي في هذا الفصل : ألا وهو أن ضعف الانتباه والنشاط المفرط ينشأ إلى حد بعيد بناء على فرضيات حول ماهية فصول الدراسة والمدارس . والإستراتيجيات التي عرضنا لها آنفاً لا تكون إستراتيجيات "عامة" إلا حينما يتم اختبار هذه الافتراضات بحزم على المستوى السياسي .

ملخص :

طبيعة المجموعة

ــ ضعف الانتباه والنشاط المفرط حالة نفسية تتعارض مع التعليم والوظائف الأخرى .

ــ تحدث هذه الحالة في نفس الوقت مع حالات مرضية أخرى تناولها هذا الكتاب .

ــ وهي حالة بيولوجية نفسية اجتماعية تفرق بين الأسباب البيولوجية والأسباب الاجتماعية ، وبعض الأفراد أكثر عرضة للتعرض الاجتماعي أكثر من غيرهم .

طرق التدريس

ــ المعرفة الحرفية المهنية مهمة للغاية .

ــ التفكير يكمن خلف تصرفات المدرس ، والتنظير العملي يكمن في لب عملية التدريس .

ــ يمكن إدراج النظريات العلمية ضمن تأملات وأفكار المدرس الخاصة بتطبيقات العملية .

ــ تتأثر طرق التدريس بشدة بتصورات المدرس لسمات التلاميذ واستخدام فئات محددة سلفاً وعملية التنميط .

ــ التنميط قد ينطوي على نتائج إيجابية وسلبية ، بينما تكون معرفة حالات مثل ضعف الانتباه والنشاط المفرط عملية أساسية .

ــ تتسبب المدرسة ، باعتبارها مكان هذه العملية الاجتماعية في ظهور المشكلات وتفاقمها .

ــ التدخلات السلوكية الإدراكية تحدد إستراتيجيات طرق التدريس :

وضعف الانتباه والنشاط المفرط نمط إدراكي وليس عيبًا مرضيًا . والإستراتيجية المتبعة هي استغلال خصائص ضعف الانتباه والنشاط المفرط بدلاً من كبحها . وثمة دلالات لتنظيم بيئة الفصل وبرامجها .

ــ استخدام هذه الإستراتيجيات قد يؤدي إلى تقليل تخلي المدرس عن مسئولياته وزيادة الحاجة إلى العلاج الطبي .

المنهج الدراسي :

ــ تكوين المنهج الدراسي وتوجه المنتج يكونان منضمين في تركيب ضعف الانتباع والنشاط المفرط، مما يعقد الإستراتيجيات الوطنية .

ــ يجب تنفيذ المنهج الدراسي والترتيبات التنظيمية المعدة خصيصاً طبقاً لأنماط تعلم التلاميذ .

المعرفة :

ـ معرفة طبيعة ضعف الانتباه والنشاط المفرط تكون وثيقة الصلة بالتنظير العملي .

ـ تعريف ضعف الانتباه والنشاط المفرط باعتباره حالة بيولوجية نفسية اجتماعية مقابل تعريفه بأنه حالة بيولوجية مرضية يعتبر مهماً للغاية بالنسبة لإستراتيجيات التعليم .

حالة الفروق الفردية مقابل الفروق العامة كأساس لطرق التدريس :

ـ حالة الفروق العامة تكون ضمنية في حالة إدراج الرؤى المتبصرة حول ضعف الانتباه والنشاط المفرط ضمن التنظير التطبيقي للمدرس وعملية التدريس .

ـ إستراتيجية طرق التدريس المركزية تفيد التلاميذ الذين لا يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط .

نواحٍ مهمة تم عرضها :

ـ طرق التدريس التي يطبقها المدرس تعتمد على المعرفة الحرفية والتنظير العملي يلعب دوراً رئيسياً .

ـ القرارات التي يتخذها المدرس تنطوي على عملية تنميط ، ويجب تدعيم ذلك بطريقة إيجابية .

ـ نموذج المصنع / أسلوب التوجيه في التدريس تعرض للانتقاد .

المراجع :

Anastopoulos, A. (1999) AD/HD, in S. Netherton, C. Holmes and C. Walker (eds) *Child and Adolescent Psychological Disorders: A Comprehensive Textbook*. Oxford: Oxford University Press.

Angold, A., Costello, E. and Erkanli, A. (1999) Comorbidity, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(1): 57–88.

American Psychiatric Association (1968) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 2nd edn. Washington, DC: APA.

American Psychiatric Association (1980) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3rd edn. Washington, DC: APA.

American Psychiatric Association (1987) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3rd rev. edn. Washington, DC: APA.

American Psychiatric Association (1994) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th edn. Washington, DC: APA.

Booth, T. and Aimscow, M. (1998) *From Them to Us*, London: Routledge

Barkley, R. (1990) *AD/HD: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. New York: Guilford.

Barkley, R. (1997) *AD/HD and the Nature of Self Control*. New York: Guilford.

Braswell, L. (1991) *Cognitive-Behavioural Therapy with ADHD Children: Child, Family, and School Interventions*. New York, Guilford Press.

British Psychological Society (1996) *AD/HD: A Psychological Response to an Evolving Concept*. Leicester: BPS.

British Psychological Society (2000) *AD/HD: Guidelines and Principles for Successful Multi-agency Working*. Leicester: BPS.

Brown, S. and McIntyre, D. (1993) *Making sense of teaching*. Buckingham, Open Universtiy Press.

Cantwell, D. (1996) 'Attention deficit disorder: A review of the past 10 years', *Journal of the Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 978-987.

Carter, R. (1998) *Mapping the Mind*. London: Weidenfeld and Nicolson.

Cooper, P. (1997a) Biology, behaviour and education: AD/HD and the bio-psycho-social perspective, *Educational and Child Psychology*, 14(1): 31–8.

Cooper, P. (1997b) The reality and hyperreality of AD/HD: an educational and cultural analysis, in P. Cooper and K. Ideus (eds) *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: Medical, Educational and Cultural Issues*, 2nd edn. East Sutton: Association of Workers for Children with Emotional and Behavioural Difficulties.

Cooper, P. and Idedus, K. (1996) *ADHD: A Practical Guide for Teachers*. London: David Fulton.

Cooper, P. and McIntyre, D. (1996) *Effective teaching and learning: teachers' and students' perceptions*. Buckingham, Open University Press.

Cooper, P. and O'Regan, F. (2001) Ruby Tuesday: A student with ADHD and learning difficulties, *Emotional and Behavioural Difficulties*. 6, 4: 265–269.

Detweiler, R., Hicks, M. and Hicks, A. (1999) A multimodal approach to the assessment of ADHD, in P. Cooper and K. Bilton (eds) *ADHD: Research, Practice and Opinion*. London: Whurr.

Dubey, D. R. and O'Leary, S. G. (1975) Increasing reading comprehension of two hyperactive children: Preliminary investigation. *Perceptual and Motor Skills*, 41(3): 691–694.

DuPaul, G. and Stoner, G. (1995) *ADHD in the Schools*. New York: Guilford.

Ellis, A. and Young, A. (1988) *Human Cognitive Neuropsychology*. Hove: Lawrence Erlbaum.

Ervin, R. A., Bankert, C. L. and DuPaul, G. J. (1996) Treatment of attention-deficit hyperactivity disorder, in M. A. Reinecke and F. M. Datillo (eds.) *Cognitive-therapy with children and adolescents: a casebook for clinical practice* (38–61). New York: Guilford Press.

Farrington, D. (1990) Implications of criminal career research for the prevention of offending, *Journal of Adolescence*, 13: 93–113.
Frith, U. (1992) Cognitive development and cognitive deficit, *The Psychologist*, 5: 13–19.
Greenhill, L. (1998) Childhood ADHD: pharmacological treatments, in X. P. Nathan and M. Gorman (eds) *A Guide to Treatments that Work*. Oxford: Oxford University Press.
Hargreaves, D., Hester, A. and Mellor, F. (1975) *Deviance in classrooms*. London: Routledge.
Hayden, C. (1997) Exclusion from primary school: children in need and children with special educational need, *Emotional and Behavioural Difficulties*, 2(3): 36–44.
Hill, P. and Cameron, M. (1999) Recognising hyperactivity: a guide for the cautious clinician, *Child Psychology and Psychiatry Review*, 4(2): 50–60.
Hinshaw, S. (1994) *Attention Deficits and Hyperactivity in Children*. London: Sage.
Hinshaw, S., Klein, R. and Abikoff, H. (1998) Childhood ADHD: non pharmacological and combination treatments, in X. P. Nathan and M. Gorman (eds) *A Guide to Treatment That Works*. Oxford: Oxford University Press.
Hughes, L. (1999) Professionals' perceptions of AD/HD, in P. Cooper (ed.) *AD/HD Research, Practice and Opinion*. London: Whurr.
Ideus, K. (1997) A sociological critique of an American concept, in P. Cooper and K. Ideus (eds) *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: Medical, Educational and Cultural Issues*, 2nd edn. East Sutton: Association of Workers for Children with Emotional and Behavioural Difficulties.
Johnson, M. and Hallgarten, J. (2002) *From Victims of change to agents of change: the future of the teaching profession*. London: Institute of Public Policy Research.
Kewley, G. (1998) Medical aspects of assessment and treatment of children with ADHD, in P. Cooper and K. Ideus (eds) *ADHD: Educational, Medical and Cultural Issues*. East Sutton: Association of Workers for Children with Emotional and Behavioural Difficulties.
Lahey, B., Waldman, I. and McBurnett, K. (1999) The development of antisocial behaviour: an integrative and causal model, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(5): 669–682.
Levy, F. and Hay, D. (eds) (2001) *Attention, Genes and ADHD*. London: Brunner-Routledge.
McMullen, G., Painter, D. and Casey, T. (1994) Assessment and treatment of AD/HD in children, in L. VendeCreek, S. Knapp and T. Jackson (eds.) *Innovations in Clinical Practice*. Sarasotat, FL: Professional Resource Press.
Meichenbaum, D. (1977) *Cognitive-behaviour modification: an integrative approach*. New York: Plenum Press.
Morrison, A. and McIntyre, D. (1993) *Teachers and teaching*. Harmondsworth: Penguin.
Munden, A. and Arcelus, J. (1999) *The AD/HD Handbook*. London: Jessica Kingsley.
Munro, J. (1999) Learning more about learning improves teacher effectiveness, *School Effectiveness and School Improvement*, 10(2), 151–171.
National Institute of Clinical Excellence (2000) *Guidance on the Use of Methyphenidate for AD/HD*. London: NICE.
Neill, A. S. (1968) *Summerhill*. Harmondsworth: Penguin.
Nigg, J. and Hinshaw, S. (1998) Parent personality traits and psycho pathology associated with antisocial behaviors in childhood AD/HD, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(2): 145–59.
O'Connor, D. (1973) The Nature and scope of education theory, in G. Langford and D. O'Connor, (eds.) *New essays in the philosophy of education*. London: Routledge.
Pellegrini, A. and Horvat, M. (1995) A developmental contextualist critique of AD/HD, *Educational Researcher*, 24(1): 13–20.

Place, M., Wilson, J., Martin, E. and Hulsmeier, J. (2000) The frequency of emotional and behaviour disturbance in an EBD School, *Child Psychology and Psychiatry Review*, 5(2): 76–80.

Purdie, N., Hattie, J. and Carroll, A. (2002) A review of the research on interventions for attention deficit hyperactivity disorder: what works best?, *Review of Educational Research*, 72(1): 61–99.

Richards, I. (1995) ADHD, ADD and Dyslexia, in P. Cooper and K. Ideus (eds.) *Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Educational, medical and cultural Issues*, 2nd edition, East Sutton: AWCEBD (SEBDA).

Rutter, M. and Smith, D. (eds) (1995) *Psychosocial Disorders in Young People*. Chichester: Wiley.

Rutter, M. (2002) Child psychiatry in the era following sequencing the genome, in F. Levy and D. Hay (eds.) *Attention, Genes and ADHD*. London: Routledge.

Sage, R. (2002) Start talking and stop misbehaving: teaching pupils to communicate, think and act appropriately, *Emotional and Behavioural Difficulties*, 7, 2: 85–96.

Schon, D. (1983) *The reflective practitioner: How professionals think in action*. London: Basic Books.

Schostak, J. (1982) *Maladjusted Schooling*. Lewes: Falmer.

Sergeant, J. (1995) Hyperkinetic disorder revisited, in J. Sergeant (ed.) *Eunythydis: European Approaches to Hyperkinetic Disorder*. Amsterdam: Sergeant.

Silberman, C. (1971) *Crisis in the Classroom*. New York: Random House.

Slee, R. (1995) *Changing theories and practices of discipline*. London: Falmer Press.

Sonuga-Barke, E., Taylor, E. and Hepenstall, E. (1992) Hyperactivity and delay aversion II: the effects of self versus externally imposed stimulus presentation periods on memory, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33: 399–409.

Sonuga-Barke, E., Williams, E., Hall, M. and Saxton, T. (1996) Hyperactivity and delay aversion III: the effects on cognitive style of imposing delay after errors, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37: 189–94.

Tannock, R. (1998) AD/HD: advances in cognitive, neurobiological and genetic research, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 1: 65–99.

Taylor, E., Sandberg, S., Thorley, G. and Giles, S. (1991) *The Epidemiology of Childhood Hyperactivity*. Oxford: Oxford University Press.

Thompson, R. (1993) *The Brain: A Neuroscience Primer*, 2nd edn. New York: Freeman.

van der Meere, J. (1996) The role of attention, in S. Sandberg (ed.) *Monographs in Child and Adolescent Psychiatry: Hyperactivity Disorders of Childhood*. Cambridge: Cambridge University Press.

Visser, J. (1997) The myth of the myth of Attention Deficit Disorder ...", *Education Section Review*, Vol.21, 1: 97, 23–25.

Vivian, L. (1994) The changing pupil population of schools for pupils with emotional and behavioural difficulties, *Therapeutic Care and Education*, *3* (3), 218–231.

Weiss, G. and Hechtman, L. (1993) *Hyperactive Children Grown Up*, 2nd edn. New York: Guilford Press.

World Health Organization (1990) *International Classification of Diseases*, 10th edn. Geneva: WHO.

Zentall, S. S. and Stormont-Spurgin, M. (1995) Educator Preferences of Accommodations for Students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Teacher Education and Special Education*, 18, 2: 115–23.

Zentall, S. S., Hraper, G. and Stormont-Spurgin, M. (1993) Children with Hyperactivity and Their Organizational Abilities, *Journal of Educational Research*, *87*, 2: 112–17.

عسر التعلم

كافين ريد

مقدمة

يتناول هذا الفصل أساليب وطرق التدريس في مجال عسر التعلم ويربط ذلك بحالة الفروق "الفردية" التي أشار إليها نورويتش ولويس (الفصل الأول) . ونرى أن أساليب التدريس المطبقة على الأطفال الذين يعانون من عسر التعلم يجب الاعتراف بها ضمن مبادئ التدريس العامة ، وأن يكون لها وجود ضمن قاعدة معرفة متخصصة .

يمكن القول إن "عسر التعلم" يعتبر من أشهر "الإعاقات" المعروفة ، وأكثرها غموضاً على الباحثين . ومصطلح عسر التعلم يستخدم بشكل متكرر في الصحافة الشعبية . وتشير حملات الدعاية والكتابات الأخرى إلى أن هناك شخصيات شهيرة وناجحة كانت تعاني من عسر التعلم . ومع ذلك وبرغم أن هذا المصطلح ربما يكون معروفاً لكثيرين ، يمكن القول إنه غير مفهوم فهماً كاملاً . وقد يكون هناك فرق بين استخدام مصطلح "عسر التعلم" من ناحية والفهم النظري لتحديد ملامحه وخصائصه ودلالات ذلك بالنسبة لطرق التدريس من ناحية أخرى . ويرجع ذلك إلى الجدل المستمر والدائم والخلاف حول طبيعة عسر التعلم وكيف تستخدم هذه الصفة أو كيف

يساء استخدامها حقاً في الواقع العملي .

الجـــدل

هناك جدل مستمر حول طبيعة عسر التعلم وتركيبته العصبية الخاصة والعملية الإدراكية التي تؤدي إلى عسر التعلم (Snowling 2000; Fawcett 2002; Kwight and Hynd 2002; Reid 2003) وهناك أيضاً جدل حول طبيعة صعوبات القراءة التي يعاني منها الأطفال المصابون بعسر التعلم ، خاصة فيما يتعلق بالفروق النوعية بين القراء المصابين بعسر التعلم "والقراء قليلي البراعة في القراءة المتنوعة" (Stanovich 1988: 96) . وبالمثل خضعت بعض مقاييس التقييم التي تطبق بشكل متكرر ، خاصة فيما يتعلق باستخدام نسبة الذكاء ومعايير التناقض ، في تقدير من تقديرات عسر التعلم لانتقاد شديد (BPS 1999; Burden 2002; Reid 2003) .

وقد كان ذلك أحد الموضوعات التي تم بحثها في تحقيق فريق العمل (BPS 1999) فيما يتعلق بعسر التعلم والتقييم النفسي . وخلص تقرير فريق العمل إلى أن "التناقض الإحصائي غير المتوقع بين نتائج اختبارات القراءة المعيارية الفردية والنتائج المتوقعة على أساس نسبة الذكاء (معايير تناقض عسر التعلم) يمكن نقضها استناداً إلى أسس نظرية" (BPS 1999: 63) . ولم يقدم تقرير فريق العمل سوى عشرة فروض مختلفة يمكن ربطها بعسر التعلم . وبعد ذلك مؤشراً لمقياس الخلط المحتمل حول طبيعة عسر التعلم ويؤكد ضرورة وجود قاعدة معرفية متخصصة .

وفيما يتعلق بتعريفات عسر التعلم ، قد تكون الصورة أيضاً متناقضة ومربكة . ففي الولايات المتحدة يوجد تركيز واضح على فك شفرة الكلمات : عسر التعلم هو إعاقة خاصة بالتعلم ويرجع في الأصل إلى عوامل عصبية بيولوجية . ويتميز بصعوبة التعرف بدقة و/ أو بسلاسة على الكلمات وبالأخطاء الأبجدية وعدم القدرة على فك شفرة الكلمات" (IDA 2003) . وعلى أية حال ، تقدم الجمعية البريطانية لعسر التعلم في بريطانيا تعريفاً أوسع يركز على العوامل البصرية والتنظيمية والانتباه وصعوبات الإدراك والتنسيق ، بالإضافة إلى صعوبات تعلم القراءة والكتابة (http://www.bda-dyslexia.org.uk) .

وتعريف عسر التعلم في تقرير فريق عمل جمعية علم النفس البريطانية أثار أيضاً نقاشاً

واسعاً. ويرى التقرير أن "عسر التعلم يكون واضحاً حينما تتطور دفقة قراءة الكلمات وسلاستها و/ أو الأخطاء الأبجدية بشكل غير كامل أو بصعوبة شديدة ... يكون ذلك بمثابة أساس لعملية مرحلية من عمليات التقييم أثناء التدريس" (BPS 1999: 11) . وقد أثار ذلك جدلاً كبيراً لأنه يضفي فيما يبدو نوعاً من الغموض على أي تمييز ، إذا وجد هذا التمييز أساساً ، بين المصاب بعسر التعلم والقارئ قليل البراعة . ومن ثم فإن ذلك قد يعني أن أساليب طرق التدريس المناسبة للأطفال المصابين بعسر التعلم قد تصلح لكل الأطفال الذين يعانون من صعوبات في القراءة سواء كانوا يعانون من عسر القراءة أم لا .

وبرغم أن هناك تركيزاً شديداً على تعريف عسر التعلم إلا أن هناك جدلا أيضاً حول فاعلية أساليب التدريس المختلفة (Norwich and Lewis 2001; Reid 2003) . وقد تركز هذا الجدل حول الأساليب الصوتية ، والتدخلات التي تعتمد على العملية وتدريس مبادئ القراءة والكتابة (بما في ذلك الأساليب التي تتجه من أعلى إلى أسفل) وتقدير الذات والدعم الأبوي .

والواقع أن العنصر الأساسي في الجدل الدائر حول عسر التعلم يتركز حول فكرة أن الأطفال المصابين بعسر التعلم يحتاجون إلى أسلوب تدريس مختلف وفي بعض الحالات إلى تدابير مختلفة . وقد تم تلخيص ذلك في الرأي التالي : "الإجماع المتزايد على أن هناك أساليب لتدريس مبادئ القراءة والكتابة لجميع الأطفال ، بمن فيهم من يعانون من صعوبات معينة في التعلم والرأي القائل بضرورة توفير أشياء إضافية مختلفة (و) أن هذه الأشياء لا يحتاجها معظم التلاميذ" (Nowich and Lwis 2001: 321) . وتتزايد حدة هذا الجدل بسبب الخلاف الذي يحيط بمجموعة الصعوبات المرتبطة بعسر التعلم (Nicolson 2001) والنظر إليه باعتباره منحنى مستو UUM ومظلة أو "مصطلح مناسب" (Burden 2002) .

أصل أساليب طرق التدريس

يمكن أن يقدم "إطار النمذجة السببي" (Morton and Firth 1995; Firth 2002) إطار عمل نظري لتحديد مفهوم عسر التعلم ومن ثم فهم أصول ومبادئ أساليب طرق التدريس . ويؤكد فريس

(Frith 2002) أن تعريف عسر التعلم وتفسيره كان دائماً ينطوي على مشكلة . وترى أن إطار النمذجة السببي ينطوي على ثلاثة مستويات من الوصف : سلوكي وإدراكي وبيولوجي - ويمكن أن يساعد على توضيح بعض الأمور المرتبطة بمفهوم عسر التعلم .

والمستويات الثلاثة التي اقترحها فريس قد تكون دليلاً مفيداً لأن المهنيين بمختلف تخصصاتهم لهم أولويات واهتمامات مختلفة ، فالمدرس والطبيب النفسي على سبيل المثال ، سيهتمان بالبعدين السلوكي والإدراكي ، في حين سيهتم اختصاصي علم النفس والأعصاب بالعوامل العصبية والبيولوجية . والنقطة المهمة تتمثل في حدوث تفاعل بين التأثيرات الثقافية والبيئية على كل المستويات الثلاثة . ولذلك من المهم أن يتم أي تقييم لأساليب طرق التدريس ضمن هذا الإطار المرجعي . ويشير ذلك أيضاً إلى أنه من المستبعد أن ينجح أي أسلوب بعينه مع كل الأطفال الذين تم تشخيصهم باعتبارهم مصابين بعسر التعلم .

الوعي الصوتي وبرامج الحواس المتعددة :

معظم الأبحاث والتعريفات الخاصة بعسر التعلم تشير فيما يبدو إلى الدور المهم للبرامج الصوتية الكلامية بالنسبة للأطفال المصابين بعسر التعلم . وهذه البرامج تحتوي عادة على عنصر صوتي بارز من أسفل إلى أعلى وتكون عادة متصلة ، بدرجة أقل ، بأساليب تتجه من أعلى إلى أسفل . (Connor 1994; Reid 2003) . ويمكن دمج هذه البرامج أيضاً مع الأساليب البصرية . وترى فيلوتينو Vellutino وسكانلون (Scanlon 1986) أن التدريس باستخدام كل من الإستراتيجية البصرية والصوتية يؤدي إلى التطبيق المرن لهاتين الإستراتيجيتين في اكتساب القدرة على القراءة .

وهناك نشاط كبير في المملكة المتحدة لدراسة الوعي الصوتي الكلامي واستخدام الأساليب الصوتية في التقييم والتدريس فيما يتعلق بعسر التعلم . وقد انعكس ذلك في تطوير مواد التقييم والتدريس مثل اختبار القدرات الصوتية (Muter et al. 1997) ، وأداة التقييم الصوتي (Fredrick-son et al. 1997) ، واختبارات مسح عسر التعلم (Fawcett and Nicolson 1996) ، ومؤشر القراءة والكتابة والإنصات (Weedon and Reid 2001) ومؤشر تقييم الاحتياجات الخاصة (Wee-

don and Reid 2003) . وبالإضافة إلى ذلك هناك أساليب تدريس صوتية عديدة مثل أسلوب الرابطة الصوتية (Hatcha 1994) ، وبرنامج التدريب على الوعي الصوتي (Wilson 1993) ، ونظام هيكي Hickey للتدريس متعدد الحواس (Combley 2001) ، ومخترق الشفرة الصوتية (Russell 1992) ، وتعليم الكتابة والقراءة والهجاء (THRASS, Davies 1998) ، وأسلوب لمسة تلو لمسة (Cowling and Cowling 1998) ، ونظام التدريس متعدد الحواس الخاص بالقراءة (Johnson et al. 1999) ، وقد تم تطوير كل هذه الأساليب ويزعم كل منها أنه أسلوب ناجح لتعليم الأطفال المصابين بعسر التعلم .

وقد قام وايز Wise وزملاؤه بإجراء دراسة واسعة النطاق باستخدام الأشكال المختلفة لـ "إعادة التوسط" وخلص إلى أن نوع التدريب الخاص بالوعي الصوتي أقل أهمية من الحاجة إلى دمج هذا التدريب في أسلوب من أساليب تعلم القراءة المعدة بطريقة جيدة ومتوازنة . ويرى آدمز (Ad-ams 1990) أن الجمع بين الأسلوب الصوتي وأسلوب "اللغة الكلية" لتعلم القراءة لا يجب اعتباره عملية متنافرة غير متوافقة . والواقع أنه قد أصبح من المقبول تماماً في الوقت الراهن أن يعتمد القراء غير البارعين على السياق أكثر من اعتماد القراء البارعين عليه . ومن ثم فإن خبرة اللغة تكون مهمة للغاية بالنسبة للطفل المصاب بعسر التعلم تماماً مثل برنامج الوعي الصوتي المركب . ويكون ذلك مهماً بشكل خاص في قطاع التعليم الثانوي ، حيث قد يكون من غير المناسب توفير برنامج صوتي لطالب مصاب بعسر التعلم (Nation and Snowling 1998) . وفي المرحلة الثانوية قد تحظى الخبرة اللغوية بالأولوية جنباً إلى جنب مع التعرض للمواد المطبوعة ونشاطات الفهم (Peer and Reid 2001) .

والسؤال الأساسي المطروح في هذا الفصل هو هل يجب أن تكون هذه الأساليب مختلفة بأي شكل من الأشكال بالنسبة للأطفال المصابين بعسر التعلم ؟ إذ توجد أدلة تشير إلى أن العامل الأساسي بالنسبة لهؤلاء الأطفال هو في الواقع كيفية عرض المواد والبرامج وكيفية تقييم نتائج التعلم (Reason 1998; Peer and Reid 2001) . ومعنى ذلك أن طرق التدريس تعتبر في واقع الأمر تعديلا لعملية التدريس داخل الفصل .

مراجعة وتقييم أساليب طرق التدريس :

يوجد الكثير من برامج التدريس التي تدعي أنها برامج ناجحة بالنسبة للأطفال المصابين بعسر التعلم (انظر ريد Reid 2003 للاطلاع على وصف مفصل حول ذلك والتعليق عليه) . ومعظم هذه البرامج تتجه في الأساس من أسفل إلى أعلى ويغلب عليها العوامل التالية :

ــ تعدد الحواس ، مما يشير إلى أن البرنامج ينطوي على مشاركة بصرية وسمعية وحركية ولمسية .

ــ التسلسل ، تنطوي على أسلوب خطوة خطوة .

ــ تراكمية ، تشير إلى حدوث تقدم ، حيث تكون الخطوة السابقة أساسًا للخطوة التالية :

ــ التعلم المتكرر ، سلسلة من النشاطات المتكررة لمساعدة الدارس على التفوق .

وقد استعرض ووكر (Wolker 2000) إحدى الدراسات التقييمية التي استخدمت معادلة التعلم التراكمية المركبة متعددة الحواس (Rack and Walker 1994) وأشار إلى أن التلاميذ الذين تعلموا بهذه الطريقة لمدة ساعة إلى ساعتين أسبوعياً لمدة سنتين تضاعف معدل تقدمهم في الهجاء وتحسنت قدرتهم على القراءة . ويقول ووكر (2000) أن ذلك يؤكد على بعض العوامل الأساسية الخاصة بإعداد برنامج للأطفال المصابين بعسر التعلم . ويتضمن ذلك الرأي القائل بأن الطالب المصاب بعسر التعلم قد يحتاج إلى مدخلات أخرى وهيكل مختلف من هياكل التدريس مقارنة بالأطفال الآخرين . كما أنه يفترض سلفاً أن المدرس يجب أن يعي (أ) العوامل المرتبطة باكتساب مهارة القراءة والكتابة (ب) المصاعب الخاصة بالقراءة والكتابة التي يمكن ملاحظتها لدى الأطفال المصابين بعسر التعلم ، (ج) مبادئ التدريس متعدد الحواس ، (د) أهمية اختيار أهداف تدريس واضحة ومتماسكة ، (هـ) معرفة الدور المهم الذي تلعبه إستراتيجيات ما قبل القراءة ، وتصحيح القراءة ، مثلما هو الحال في إستراتيجية ما بعد الكتابة ، في تعليم الطلاب المصابين بعسر التعلم .

كما أشار ريسون (Reason 1998) أيضاً إلى أن الأطفال المصابين بعسر التعلم ، مقارنة بالقراء الآخرين ، يتعلمون ببطء أكثر ويحتاجون إلى وقت أطول للتعلم . وترى فوست (Fawcett 1989, 2002) أن افتراض عجز أتمتة عسر التعلم قد يفسر هذا العامل . وتشير إلى أن الأطفال المصابين بعسر التعلم يجدون صعوبة في التعلم الأوتوماتيكي ويحتاجون إلى وقت أطول ، من خلال

تكرار التعلم ، لتحقيق ذلك . ويمكن القول إن هذه المبادئ تعد مبادئ أساسية لتعليم الأطفال المصابين بعسر التعلم . وقد توجد هذه المبادئ أيضاً في العديد من برامج القراءة والتدريس الأخرى التي تفيد كل التلاميذ . ومن ثم فإن ذلك يشير إلى أن هذه المبادئ والقواعد لا تقتصر على المصابين بعسر التعلم فقط ، برغم أنه يجب تطبيقها بقدر أكبر من الكثافة على هؤلاء الأطفال .

البرامج والأساليب :

قسم ريد (Reid 2003) أساليب طرق التدريس التي يمكن استخدامها مع الأطفال المصابين بعسر التعلم إلى الفئات التالية :

- برامج فردية وهي البرامج ذات التكوين المتقدم عادة . فهي برامج قائمة مستقلة بذاتها وتكون بمثابة عنصر رئيسي من عناصر الإستراتيجية العامة لتعليم الأطفال المصابين بعسر التعلم .
- أساليب وإستراتيجيات الدعم . وقد تستخدم نفس المبادئ والقواعد المستخدمة في بعض البرامج الفردية ، ولكن يمكن أن يستخدمها المدرس بشكل انتقائي .

وذلك من شأنه أن يعمل على إمكانية إدماجها بسهولة في نشاطات المنهج الدراسي المعتادة .

- أساليب التعلم المساعدة المدعومة . تستخدم هذه الإستراتيجيات طرق مختلفة (ومتنوعة) ولكن العنصر الأساسي والرئيسي فيها هو عنصر التعلم من الآخرين . ومن ثم قد تنطوي هذه البرامج على إما دعم النظير أو دعم الكبار وتفاعلهم ، بجانب استخدام بعض مبادئ النمذجة.
- الأساليب الخاصة بالمدرسة كلها . ترى هذه الأساليب أن عسر التعلم قد يكون مشكلة خاصة بالمدرسة كلها وليس مسئولية المدرسين المعنيين فقط . وهذه الأساليب تستلزم وضع إطار عمل لسياسة ثابتة وقابلة للتنفيذ بالنسبة للتشاور والمداولة ومسح المدرسة كلها ومراقبة مدى تقدم الأطفال . والتحديد المبكر يعد عنصر أساسي آخر من عناصر أسلوب الاهتمام بالمدرسة كلها.

ويمكن النظر إلى هذه الأساليب أيضاً عند التفكير في النقاش الذي يدور حوله هذا الكتاب . ويوضح الجدول 11-1 ذلك ، حيث يشير إلى أن الأساليب المتخصصة وأساليب الدعم هي الأساليب التي تم وصفها في الفصل الأول باعتبارها أساليب تدريس متخصصة ومعدلة "عالية

الكشافة" وأساليب التعلم المدعومة والأساليب الخاصة بالمدرسة كلها هي الأساليب التي يمكن إدراجها ضمن حالة "الفروق الفردية" والمنظور العام لكل الدارسين . ويشير ذلك إلى أن هذه الأساليب تستخدم المبادئ العامة لطرق التدريس .

يشير جدول 11-1 إلى كيف يمكن تصنيف بعض برامج وإستراتيجيات التدريس الثابتة تصنيفاً عاماً ضمن حالة الفروق العامة (أو الجماعية) وحالة الفروق الفردية . فبعض الأساليب الفردية ، التي قد يحتاج استخدامها إلى تدريب خاص ، والتي تعتبر من برامج التدريس وجهاً لوجه ، يمكن إدراجها ضمن فئة حالة الفروق العامة . وهذه البرامج قد تكون أيضاً مكملة للأعمال الأخرى التي تتم في المنهج الدراسي ، ومن ثم يمكن اعتبارها "عوامل مساعدة" . ويمكن دعم هذه الأساليب الفردية بالأساليب الأخرى التي تقع ضمن فئة الأساليب المتخصصة المستمرة لأن الأساليب الأخيرة يمكن ربطها بنوعية المدخلات الكثيفة من الأساليب الفردية . فعلى سبيل المثال ، يمكن إثراء مقرر هيكي Hickey لدراسة اللغة ببعض الأساليب الموجودة في القسم المستمر ، مثل ألعاب الكلمات وأساليب التشاور والمداولة . ويمكن أن توجد هذه الأساليب ضمن حالة الفروق العامة .

وحالة الفروق الفردية ترتبط بأساليب مكرسة لكل الأطفال باعتبارها وسيلة لتعلم القراءة والكتابة . فعلى سبيل المثال ، قد تكون القراءة الثنائية والتعلم من النظير مفيداً لكل القراء . ومع ذلك توجد في الوقت نفسه أدلة تشير إلى أنها قد تساعد الأطفال الذين يعانون من "تأخر في القراءة" (Topping 2000) . وبالمثل فإن الأساليب الخاصة بكل المدرسة ، التي تستهدف جميع الأطفال بغض النظر عما إذا كانوا يعانون من صعوبات في القراءة والكتابة أم لا ، قد تفيد أيضاً الأطفال الذين يعانون من صعوبات في القراءة . وقد لوحظ ذلك مثلاً في بعض مشروعات القراءة التي أشار إليها ريد (1998) التي طبقت في ثندر لاند Sunderland ونوسلي Knowsley ونيوكاسل Newcastle . ففي مشروع نوسلي على سبيل المثال ، أشار التقييم إلى حدوث تحسن في القراءة بمعدل عشرين شهر على مدى سنة واحدة . (Brooks et al. 1996) .

جدول 11-1 أساليب طرق التدريس

حالة الفروق العامة	
البرامج الفردية	"استمرار الأساليب المتخصصة
الطريقة الصوتية الأبجدية	حقيبة أستون Aston
من الألف إلى الياء	الهجاء الشفاهي التلقائي
نظام بانجور التعليمي لعسر التعلم Bangor	أساليب التشاور والمداولة
مقرر هيكي لدراسة اللغة	نشاطات حدة الإبصار
برنامج إصلاح عيوب القراءة	ألعاب الكلمات
لمسة تلو لمسة	
وحدات الصوت	
THRASS	
طريقة سلنجرلاند أورتون - جيلنجام	
Slingerland Orton - Gillingham	
ترابط الأصوات	
حالة الفروق الفردية	
التعلم المدعوم	الأساليب الخاصة بالمدرسة كلها
أسلوب التمهن	إستراتيجيات التشاور والمداولة
القراءة الثنائية	مشروعات تعلم القراءة والكتابة
التعلم من النظير	برامج مهارات الدراسة
التدريس المتبادل	مهارات التفكير
إشارات الهجاء	التشاور والمداولة

معظم أساليب عسر التعلم التي تعتمد على أدلة موثقة تقوم أساساً على دراسات تقييم البرامج الفردية ، وتقييم مدى التقدم في القراءة والهجاء على مدى فترة زمنية معينة . وقد تم تقييم بعض البرامج الفردية بشكل إيجابي . وقد قام كل من هورنسبي Hornsby ومايلز (Miles 1980) بإجراء سلسلة من التحقيقات بفحص برامج التدريس الخاصة بعسر التعلم بهدف تقييم مدى فاعلية هذه البرامج في تخفيف حدة عسر القراءة . وقد أشارت هذه الدراسة ودراسة المتابعة التي أعقبتها (Hornsby and Farmer 1993) إلى أن البرامج أسفرت عن تحسن فيما يتعلق بقدرات التلاميذ العمرية على القراءة والهجاء .

وبالإضافة إلى ذلك نشر معدو البرامج الأخرى تقارير حول فاعلية برامج معينة ، بجانب عمليات التقييم المستقلة . فعلى سبيل المثال ، أشار جونسون (1999) إلى خطة التدريس متعددة الحواس وأشار موس (Moss 2000) إلى وحدات الصوت والبرامج الأخرى مثل برنامج نظام بانجور التدريسي الخاص بعسر التعلم (Turner 2002) وتعليم القراءة من خلال التهجي .

المبادئ الأساسية / إستراتيجيات التعلم

أشار سنولنج (Snowling 2000) إلى عدد من دراسات التدخلات الصوتية ، ومن أهم هذه الدراسات الدراسة التي أجراها وايس Wise وزملاؤه (1999) . حيث استخدموا سلسلة من التدخلات الصوتية مع ثلاث مجموعات من الأطفال ، يعانون جميعاً من عيوب شديدة في القراءة، وقارنوا التدخلات الثلاثة المختلفة ، التي ترتبط جميعاً باكتساب المهارات الصوتية . وخلصوا من ذلك بوجه عام إلى أنه لا توجد أدلة قوية على أهمية نوع التدريب الصوتي . ويرى وايس وزملاؤه أن النتائج التي توصلوا إليها تدعم الرأي القائل بأن التعامل مع الوعي الصوتي قبل تطبيق أسلوب القراءة المميز وبعد تطبيقه ، يفيد الأطفال الذين يعانون من صعوبات معينة في القراءة .

وطبقاً لما يقوله تونسند (Townsend 2000) ، يجب أن يتضمن أي برنامج تدريس فعال خاص بالأطفال المصابين بعسر التعلم ، بالإضافة إلى العناصر الصوتية ، عوامل أخرى مثل تدعيم الانتباه والإنصات ، وتنمية اللغة المنطوقة والمهارات الحركية الدقيقة والكتابة والترتيب المتسلسل والقدرة

على تحديد الاتجاهات وتنمية مهارات الذاكرة قصيرة وطويلة الأمد . وقد تأكد بالأدلة الموثقة أن مبادئ أي برنامج تدريسي خاص بالأطفال المصابين بعسر التعلم ينطوي على عناصر متعددة الحواس وعناصر مركبة وتراكمية ومتتابعة . هذا بالإضافة إلى أن البرنامج قد يؤكد أيضاً على النواحي الصوتية حتى برغم أن عدداً من الأطفال المصابين بعسر التعلم قد يكون لديهم صعوبات بصرية أخرى شديدة ، بخلاف المصاعب الصوتية (Everett 2000)

ومن النقاط المهمة التي يجب وضعها في الاعتبار الرأي القائل بأن الطفل المصاب بعسر التعلم يجب النظر إليه كفرد ومن ثم لا يجب أن يكون أي برنامج من برامج طرق التدريس إجباري بشكل مباشر لأنه لابد من إدخال تعديلات لتلبية الاحتياجات الفردية .

نقد التطبيق العملي وتقييمه :

أشار بومفري Pumfrey وريسون Reason (1992: 113) إلى الصعوبات المحتملة عند تقييم أساليب طرق التدريس الخاصة بعسر التعلم حينما قالا إن "العنصر الأساسي هو ما إذا كانت سلسلة طرق التدريس / التعلم والوسائل والمواد المتاحة حالياً فعالية على نحو مختلف بالنسبة للتلاميذ الذين لديهم خصائص تعليمية مختلفة" . وأشار أيضاً إلى أن جودة التدريس تعد أحد العناصر المهمة في أساليب طرق التدريس . وذكر أن "المعرفة والقدرة على تمحيص الأدلة ومدى الاستعداد للقيام بذلك ... بمساعدة طرق معينة يعتبر أحد العناصر المهمة في جودة التدريس" (ibid: 125) . والرأي الذي نادى به بومفري وريبسون في سنة 1992 لا يزال صالحاً حتى اليوم ، وأشار فيه إلى أنه من المستبعد تماماً ، لأسباب تتعلق بالمفاهيم ، أن يكون هناك دواء عام واحد لعسر التعلم . وهذا الرأي جدير بالاعتبار في ضوء الهدف الأساسي لهذا الفصل الخاص بفحص الأدلة المرتبطة بأساليب طرق التدريس الخاصة بعسر التعلم . ويمكن القول إنه برغم أن الأدلة قد تفضل أسلوب على آخر ، فإن النواحي المهمة مثل جودة التدريس والموارد المتاحة وطبيعة برامج التدريب المتاحة التي يجب بحثها وتقديرها على أساس الاعتبارات البيئية . ولا توجد أدلة مع ذلك تشير إلى أن تطبيق هذه الأساليب يمثل طريقة "بديلة" من طرق التدريس داخل الفصل .

البعد الدولي

اعترف تقرير جمعية علم النفس البريطانية (1999) أن عسر التعلم قد يحدث عبر اللغة والثقافة والوضع الاجتماعي الاقتصادي والجنس والنوع . ومع ذلك وبرغم أن عسر التعلم معروف في معظم الدول ، إلا أنه لا تزال توجد فروق عبر ثقافية في التصورات والتعريفات الخاصة بعسر التعلم. وهذه التصورات قد تكون نتيجة لاختلاف السياسات أو لعوامل ترجع إلى لغة البلد . وتشير التقديرات إلى أنه يوجد في المملكة المتحدة مليونا شخص يعانون من عسر شديد في التعلم ، بمن فيهم 375 ألف طفل بالمدارس (Smythe 2002) . وعلى النقيض من ذلك ، لا توجد أية تقديرات مماثلة في الصين . ولم نعرف حتى الآن ما إذا كان ذلك أهمية شيوع هذه الحالة أو اختلافها فيما بين الدول ، ومع ذلك من المعروف أن الاختلاف في درجة الوعي يؤدي إلى تباين التدابير وتنوعها . فعلى سبيل المثال ، يرى ويدل (Wydell 2003) أن عيوب المعالجة الصوتية التي تعتبر بمثابة مؤشر عام لعسر التعلم في معظم الدول ، لا تعيق بالضرورة تعلم القراءة باللغة اليابانية . وذلك لأن وحدات الكتابة أكبر من الوحدة الصوتية وأن اللغة تنطوي على تناسق تام بين الحروف والأصوات . وترى جوسوامي (Goswami 2000) أن العرض الصوتي اللفظي يمثل إطاراً سببياً موحداً على المستوى الإدراكي بالنسبة لمعظم المصاعب التي يواجهها الأطفال المصابين بعسر التعلم في اللغات المختلفة . وترى أن الشفافية الإملائية بالإضافة إلى عوامل المعالجة اللفظية التي يقوم بها الطفل تؤثر على سرعة وفاعلية عمليات العرض على المستوى الصوتي . وترى أيضاً أن الأطفال الذين يتعلمون القراءة بلغات غير شفافة يتعلمون القراءة والتهجي بعلامات إملاء شفافة.

وترى جولاندريس Goulandris (2003: 12) أن هناك موضوعًا متكرراً ، بالنسبة لعسر التعلم في اللغات المختلفة ، مثل الرأي القائل بأن الاختلافات اللغوية مسئولة عن اختلافات فردية كثيرة في أداء الوعي الصوتي اللفظي والقدرة على القراءة والتهجي . وترى أيضاً أن الأدلة تشير إلى وجود صعوبات في المعالجة الصوتية اللفظية وأن ذلك يعتبر صعوبة أساسية بالنسبة لمن يعانون من عسر التعلم في كل الدول . وقد لوحظ أنه حتى في بعض اللغات (مثل اللغة الألمانية واليونانية والهولندية) يستطيع المصابون بعسر التعلم أداء معظم المهام البسيطة بسهولة ، ولكن حينما

يتعرضون لاختبارات أصعب ، مثل اختبارات "تبديل مواقع الحروف الأولى في كلمتين أو أكثر" أو اختبارات الذاكرة الصوتية أو التسمية السريعة ، كانوا يواجهون عجزاً في الأداء . ومن ثم إذا فرض على الأطفال المصابين بعسر التعلم ، تعلم اللغات التقليدية (مثل اللغة الإنجليزية والفرنسية) فسوف يواجهون صعوبات في القراءة والتهجي وصعوبات صوتية لفظية . وإذا تعرضوا لعلامات إملائية تقليدية (مثل علامات اللغة الإيطالية أو الإسبانية) فإن أشكال العجز الأساسية ستختفي وراء مهارات القراءة والكتابة الواضحة البارعة (ibid: 13) . وقد لاحظنا آنفاً أن هناك عنصراً عاماً يتعلق بالمبادئ الأساسية المقترحة لطرق التدريس الخاصة بالأطفال المصابين بعسر التعلم وأن ذلك يشير إلى أنه لا يوجد منهج دراسي متميز لعسر التعلم ، لأن هذه المبادئ والقواعد تفيد كل الدارسين . ويؤيد هذا الرأي أيضاً الدراسات الدولية لأن الأساليب المحددة تختلف حسب خصائص وصفات اللغة المستخدمة في كل دولة ، برغم أن القواعد والمبادئ المشار إليها آنفاً في هذا الفصل قد تظل صالحة .

الخلاصة :

أبرزنا في هذا الفصل الرأي القائل بأن فهم النواحي المختلفة التي تسهم في ظهور عسر التعلم ، من خلال الإشارة على إطار عمل ، مثل إطار النمذجة السببية (Morton and Frith 1995) ، يكون ضرورياً لمراقبة وتوجيه تقدم الأطفال المصابين بعسر التعلم . وبرغم الاتفاق على أن هناك مجموعة من الخصائص التي قد تسهم في ظهور عسر التعلم ، من المفهوم أيضاً أن هناك فروقاً في طبيعة هذه الخصائص وحدتها لدى كل طفل على حدة . ولهذا السبب ، من العبث الكلام عن طريقة من طرق التدريس المتميزة الخاصة بعسر التعلم ، ويجب أن نفكر في تعليم الأطفال المصابين بعسر التعلم ضمن إطار عمل يجمع بين المعرفة المتخصصة بالطفل وتطبيق مجموعة من مبادئ وقواعد التدريس وأساليب التعلم .

كما أشرنا أيضاً في هذا الفصل إلى أن الفهم النظري لعسر التعلم قد يثير بعض الجدل ، خاصة فيما يتعلق بمعايير تعريف هذه الحالة . وفكرة التركيز على "عوائق التعلم" قد تكون طريقة مفيدة

لتحديد وسائل التدخل وتخطيطها . وفيما يتعلق بالإطار المفاهيمي الأساسي لهذا الكتاب ، أشرنا في هذا الفصل إلى أن أساليب طرق التدريس الخاصة بعسر التعلم تعتبر في الأساس "تعديل لأساليب التدريس العامة" وأن هذا التعديل قد تتباين درجته حسب الاحتياجات الفردية . وقد يكون لذلك دلالات مهمة بالنسبة لتطبيقات الإدماج ، كما تبين في الفصل الأول من الكتاب.

ملخص

طبيعة المجموعة

ــ ثمة جدل مستمر حول طبيعة عسر التعلم ، بالنسبة للفروق بين المصاب بعسر التعلم والقراء غير البارعين ، ونماذج التعريف .

ــ إن الخلط المحتمل يؤكد على ضرورة توافر معرفة متخصصة .

ــ يجب توفير إطار عمل للنمذجة السببية (إطار بيولوجي وإدراكي وسلوكي متفاعل مع البيئة) باعتبار ذلك عنصراً أساسيًا لمعالجة مشكلات طرق التدريس .

طرق التدريس

ــ تدعي معظم أساليب التدريس أنها أساليب ناجحة وتصلح لهذه الفئة - وهي عبارة عادة عن برامج تتجه من أسفل إلى أعلى .

ــ توجد المبادئ والقواعد الأساسية في برامج التدريس الأخرى الخاصة بالأطفال الآخرين - . وعند تطبيقها على هذه الفئة يثار التساؤل حول مدى كثافتها وحدتها .

ــ توجد صعوبات في تقييم أساليب طرق التدريس .

ــ جودة التدريس والموارد والتدريب تكون مهمة بالقدر نفسه .

المنهج الدراسي :

ــ لم تتم معالجته بالشكل المناسب .

المعرفة

ـ لابد من توافر أساليب تنطوي على معرفة متخصصة بالطفل وحالته برغم الخلط والتخطيط حول طبيعة عسر التعلم .

الفروق الفردية مقابل الفروق العامة كأساس لطرق التدريس :

ـ يدعم كثيرون حالة الفروق الفردية . والمبادئ العامة للتدريس تطبق من خلال قاعدة معرفية متخصصة ، ولا توجد "طريقة تدريس بديلة داخل الفصل" .

نواحٍ مهمة تم عرضها :

ـ تعريف الـ BPS لعسر التعلم يضفي نوع من الغموض وعدم الوضوح على الفرق بين الشخص المصاب بعسر التعلم والقراء غير البارعين ، مما يؤدي إلى تأييد حالة الفروق الفردية .

ـ تحليل الأساليب المختلفة : الأساليب الفردية ، وأساليب الدعم ، وأساليب التعلم المدعوم والأساليب الخاصة بالمدرسة كلها .

ـ الأساليب الفردية تعتبر بمثابة تعديل لحالة الفروق العامة ، برغم عدم وجود تبرير لذلك .

ـ التركيز على عوائق التعلم يكون مفيداً لعملية تحديد التدخل وتخطيطها .

المراجـــع

Adams, M. J. (1990) *Beginning to Read: The New Phonics in Context*. Oxford: Heinemann.

British Psychological Society (1999) *Dyslexia, Literacy and Psychological Assessment*. Leicester: British Psychological Society.

Brooks, G., Cato, V., Fernandes, C. and Tregenza, A. (1996) *The Knowsley Reading Project: Using Trained Reading Helpers Effectively*. London: NFER.

Burden, R. (2002) A cognitive approach to dyslexia; learning styles and thinking skills, in G. Reid and J. Wearmouth (eds) *Dyslexia and Literacy, Theory and Practice*. Chichester: Wiley.

Combley, M. (2001) *The Hickey Multisensory Language Course*, 3rd edn. London: Whurr.

Connor, M. (1994) Specific learning difficulty (dyslexia) and interventions, *Support for Learning*, 9: 114–19.

Cowling, H. and Cowling, K. (1998) *Toe by Toe, Mutlisensory Manual for Teachers and Parents*. Bradford.

Davies, A. (1998) *Handwriting, Reading and Spelling System* (THRASS). London: Collins Educational.

Everett, J. (2002) Visual processes, in G. Reid and J. Wearmouth (eds) *Dyslexia and Literacy, Theory and Practice*. Chichester: Wiley.
Fawcett, A. (1989) Automaticity: a new framework for dyslexic research. Paper presented at the First International Conference of the British Dyslexia Association, Bath.
Fawcett, A. (2002) Dyslexia and literacy: key issues for research, in G. Reid and J. Wearmouth (eds) *Dyslexia and Literacy, Theory and Practice*. Chichester: Wiley.
Fawcett, A. J. and Nicolson, R. I. (1996) *The Dyslexia Screening Test*. London: The Psychological Corporation Europe.
Frederickson, N., Frith, V. and Reason, R. (1997) *Phonological Assessment Battery*. London: NFER/Nelson.
Frith, U. (2002) Resolving the paradoxes of dyslexia, in G. Reid and J. Wearmouth (eds) *Dyslexia and Literacy, Theory and Practice*. Chichester: Wiley.
Goswami, U. (2000) Phonological representations, reading development and dyslexia: towards a cross-linguistic theoretical framework, *Dyslexia*, 6: 133–251.
Goulandris, N. (ed.) (2003) *Dyslexia in Different Languages: Cross-linguistic Comparisons*. London: Whurr.
Hatcher, P. (1994) *Sound Linkage. An Integrated Programme for Overcoming Reading Difficulties*. London: Whurr.
Hornsby, B. and Farmer, M. (1993) Some effects of a dyslexia centred teaching programme, in P. D. Pumfrey, and C. D. Elliott (eds) *Children's Difficulties in Reading, Spelling and Writing*. London: Falmer Press.
Hornsby, B. and Miles T. R. (1980) The effects of a dyslexic-centred teaching programme, *British Journal of Educational Psychology*, 50(3): 236–42.
International Dyslexia Association (2003) *Perspectives, Volume 29*. Baltimore: IDA (http://www.interdys.org).
Johnson, M., Philips, S. and Peer, L. (1999) *Multisensory Teaching System for Reading*. Manchester: Special Educational Needs Centre, Didsbury School of Education, Manchester Metropolitan University.
Knight, D. F. and Hynd, G. W. (2002) The neurobiology of dyslexia, in G. Reid and J. Wearmouth (eds) *Dyslexia and Literacy, Theory and Practice*. Chichester: Wiley.
Morton, J. and Frith, U. (1995) Causal modelling: a structural to a developmental psychopathology, in D. Cicchetti and D. J. Cohen (eds) *Manual of Developmental Psychopathology*. New York: Wiley.
Moss, H. (2000) Using literacy development programmes, in J. Townend and M. Turner (eds) *Dyslexia in Practice: A Guide for Teachers*. New York: Kluwer Academic.
Muter, V., Hulme, C. and Snowling, M. (1997) *Phonological Abilities Test*. London: Psychological Corporation.
Nation, K. and Snowling, M. J. (1998) Individual differences in contextual facilitation; evidence from dyslexia and poor reading comprehension, *Child Development*, 69: 996–1011.
Nicolson, R. I. (2001) Developmental dyslexia: into the future, in A. Fawcett (ed.) *Dyslexia, Theory and Good Practice*. London: Whurr.
Norwich, B. and Lewis, A. (2001) Mapping a pedagogy for special educational needs, *British Educational Research Journal*, 27(3): 313–31.
Peer, L. and Reid, G. (eds) (2001) *Dyslexia: Successful Inclusion in the Secondary School*. London: David Fulton.
Pumfrey, P. (2001) Specific developmental dyslexia: 'basics to back' in 2000 and beyond?, in M. Hunter-Carsch (ed.) *Dyslexia, A Psychosocial Perspective*. London: Whurr.
Pumfrey, P. D. and Reason, R. (1992) *Specific Learning Difficulties (Dyslexia) Challenges and Responses*. Windsor: NFER/Nelson.

Rack, J. P., Snowling, M. J. and Olson, R. K. (1992) The non-word reading deficit in dyslexia: a review, *Reading Research Quarterly*, 27: 29–53.

Rack, J. and Walker, J. (1994) Does dyslexia institute teaching work?, reprinted from *Dyslexia Review*, 6(2).

Reason, R. (1998) Does the 'specific' in specific learning difficulties make a difference to the way we teach?, *Educational and Child Psychology*, 15(1): 71–83.

Reid, G. (1998) *Dyslexia: A Practitioners Handbook*, 2nd edn. Chichester: Wiley.

Reid, G. (2003) *Dyslexia: A Practitioners Handbook*, 3rd edn. Chichester: Wiley.

Russell, S. (1992) *Phonic Code Cracker*. Glasgow: Jordanhill College.

Smythe, I. (2002) Cognitive factors underlying reading and spelling difficulties: a cross-linguistic study, Unpublished PhD thesis, University of Surrey.

Snowling, M. J. (2000) *Dyslexia*, 2nd edn. Oxford: Blackwell.

Stanovich, K. E. (1988) Explaining the difference between the dyslexic and the garden-variety poor readers: the phonological core model, *Journal of Learning Disabilities*, 21(10): 590–604.

Stanovich, K. E. (1996) Towards a more inclusive definition of dyslexia, *Dyslexia*, 2(3): 154–66.

Topping, K. (2000) Parents and peers as tutors for dyslexic children, in G. Reid (ed.) *Dimensions of Dyslexia, Volume 2, Literacy, Language and Learning*. Edinburgh: Moray House.

Townend, J. (2000) Phonological Awareness and Other Foundation Skills of Literacy, in J. Townend and M. Turner (eds) *Dyslexia in Practice: A Guide for Teachers*. New York: Kluwer Academic.

Turner, E. (2002) Multisensory teaching and tutoring, in *The Dyslexia Handbook 2002*. Reading: BDA.

Vellutino, F. R. and Scanlon, D. M. (1986) Experimental evidence for the effects of instructional bias on word identification, *Exceptional Children*, 53(2): 145–55.

Walker, J. (2000) Teaching basic reading and spelling, in J. Townend and M. Turner (eds) *Dyslexia in Practice: A Guide for Teachers*. New York: Kluwer Academic.

Weedon, C. and Reid, G. (2001) *Listening and Literacy Index*. London: Hodder and Stoughton.

Weedon, C. and Reid, G. (2003) *Special Needs Assessment Profile (SNAP)*. London: Hodder and Stoughton.

Wilson, J. (1993) *Phonological Awareness Training Programme*. London: University College London Educational Psychology Publishing.

Wimmer, H. (1993) Characteristics of developmental dyslexia in a regular writing system, *Applied Psycholinguistics*, 14(1): 1–33.

Wise, B. W., Ring, J. and Olson, R. (1999) Training phonological awareness with and without explicit attention to articulation, *Journal of Experimental Child Psychology*, 72: 271–304.

Wydell, T. N. (2003) Dyslexia in Japanese and the 'hypothesis of granularity and transparency', in N. Goulandris (ed.) *Dyslexia in Different Languages: Cross-linguistic Comparisons*. London: Whurr.

العيوب الحركية

مادلين بورتوود

مقدمة

على مدى عشرات السنين كان تطور مهارات اللغة ومعرفة القراءة والكتابة مسألة من المسائل المحورية في مهنة التدريس . ويقاس اكتساب هذه المهارات باعتباره مؤشراً على "التدريس الجيد" حتى بالنسبة للأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة الشديدة . ومع ذلك لا تتطور كل التطبيقات التعليمية استناداً إلى نظريات تعتمد على الأبحاث . وفكرة أن المدرسين يُعَلمون وأن الأطفال يَتَعَلمون تقوم على نموذج المنهج الدراسي الذي لم يعترف بالكثير من دراسات طرق التدريس ونمو الطفل والدور الذي يلعبه ذلك في فهمنا للتدريس والتعلم .

وأشار جريندر (Grinder 1989) إلى أن "عملية التعليم تحددها عملية التواصل" . فالأطفال المصابون بعيوب حركية يجدون صعوبة في التواصل ، خاصة حينما يستلزم الأمر أداء واجبات بخط اليد . ويركز هذا الفصل على التعرف على خصائص هذا المرض الذي يؤثر على النمو العصبي واستعراض الأبحاث المنشورة حول تطور مهارات اللغة والقراءة والكتابة لدى الأطفال المصابين بهذا المرض لتحديد ما إذا كانت هناك أدلة تؤيد فكرة حاجة هؤلاء الأطفال إلى نوع

خاص ومتميز من التدريس أم أن معرفة المدرس بصعوبة تعلمهم تعتبر أفضل إستراتيجية .

تعريف هذه الفئة من الأطفال

يوجد الأطفال الذين لديهم مشكلات في تخطيط المهام وتنفيذها باستخدام المهارات الحركية في كل فصل من فصول الدراسة . ويوصف هؤلاء الأطفال بأنهم يعانون من اختلال وظيفي حركي إدراكي ، "اختلال وظيفي إدماجي حسي" ، "عيوب في الانتباه والضبط الحركي والفهم" ، "عيوب في النمو الحركي" ، "مرض الطفل الأخرق" (Missiuna and Polotajko 1995) . وبرغم تشخيص هذه الحالة المرضية لأول مرة في بداية القرن العشرين ، إلا أن الوعي المتزايد بها يشير إلى انتشارها بنسبة 5% بين الأطفال في المرحلة الابتدائية (Gubbay 1995; Henderson and Hall 1982; Kadje-sa and Gillberg 2001) . وقد دفع ذلك الجمعية النفسية الأمريكية (1994) ومنظمة الصحة العالمية إلى تصنيف أي عرض واضح من أعراض المهارات الحركية باعتباره "مرضاً من أمراض تناسق النمو" . وفي أحد المؤتمرات الدولية التي عقدت لبحث هذه التوصيفات المختلفة ، اتفق الباحثون والأطباء على اختيار تعريف "مرض تناسق النمو" (Polatajko et al. 1995) .

الملامح التشخيصية لمرض تناسق النمو

الملمح الأساسي لمرض تناسق النمو (انظر DSM-IV 1994) هو العجز الواضح في نمو التناسق الحركي وتطوره (المعيار أ) . ولا ينطبق هذا التشخيص إلا إذا كان هذا العجز يتعارض بدرجة كبيرة مع التحصيل الدراسي أو نشاطات الحياة اليومية . (المعيار ب) . وينطبق هذا التشخيص إذا كانت صعوبات التناسق لا ترجع إلى حالة مرضية عامة (مثل الشلل المخي ، أو الشلل النصفي أو الحثل العضلي*) وهذه المعايير لا تتفق مع مرض النمو الشامل (المعيار جـ) . وإذا كان هناك تأخر عقلي تزيد حدة الصعوبات الحركية المرتبطة بهذا التأخر عادة (المعيار د) . وتتباين أعراض هذا المرض حسب السن ومراحل النمو . فعلى سبيل المثال قد يظهر على الأطفال الصغار عدم البراعة

* الحثل العضلي : مرض وراثي يتميز بهزال العضلات التدريجي (المترجم) .

والتأخر في إحراز نمو حركي ملحوظ (مثل المشي والزحف والجلوس وربط الحذاء وأزرار القمصان وزم السراويل) . وقد يعاني الأطفال الأكبر سناً من صعوبات في النواحي الحركية الخاصة بتجميع الألغاز وبناء النماذج ولعب الكرة والطباعة أو الكتابة .

خصائص وأمراض مصاحبة

تشمل المشكلات المصاحبة عادة لمرض تناسق النمو مشكلات التأخر في الصفات الأخرى غير الحركية ، والأمراض المصاحبة قد تشتمل على أمراض صوتية لفظية وأمراض التعبير اللغوي . ويقدر معدل انتشار مرض تناسق النمو بنحو 6% بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة والحادية عشرة . وتتضح أعراض مرض تناسق النمو عادة حينما يحاول الطفل لأول مرة أداء مهام مثل الاعتدال أو الإمساك بسكين أو شوكة أو زم أزرار ملابسه أو اللعب بالكرة . وتتباين أعراض تقدم المرض . ففي بعض الحالات قد يستمر عدم التناسق حتى مرحلة المراهقة والبلوغ .

تشخيصات مختلفة :

يجب تمييز مرض تناسق النمو عن أشكال العجز الحركي الأخرى التي ترجع إلى أسباب مرضية عامة (انظر الفصل الثامن) . وقد ترتبط مشكلات التناسق بأمراض عصبية معينة (مثل الشلل المخي ، والأمراض المتقدمة التي تصيب المخيخ) ، ولكن في هذه الحالات ، يتبين وجود خلل عصبي مؤكد وشذوذ غير طبيعي عند الفحص العصبي . وإذا كان هناك تأخر عقلي ، لا يمكن تشخيص مرض تناسق النمو إلا إذا كانت هناك صعوبات شديدة في الحركة مرتبطة عادة به . ولا ينطبق تشخيص مرض تناسق النمو إذا تحققت المعايير الخاصة بمرض النمو الشامل . فالأفراد الذي يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط قد يسقطون الأشياء أو يتعثرون بها ، ولكن ذلك يرجع عادة إلى تشتت الانتباه والتهور وليس إلى عجز حركي . وإذا تحققت معايير المرضين فيمكن تطبيق تشخيص كل منهما على الحالة .

ملخص معايير تشخيص مرض تناسق النمو

أ- أداء النشاطات اليومية التي تحتاج إلى تناسق حركي يكون أقل بدرجة كبيرة مما هو متوقع مع الوضع في الاعتبار عمر الشخص وقياس نسبة ذكائه . وقد يظهر ذلك في شكل تأخر ظهور العلامات الحركية البارزة (مثل المشي والزحف والجلوس) ، وإسقاط الأشياء ، وعدم البراعة ، والأداء الرياضي المتدني وسوء الخط .

ب- الاضطراب في المعيار (أ) يتداخل تداخلاً واضحاً مع الإنجاز الدراسي أو نشاطات الحياة اليومية .

جـ- الاضطراب لا يرجع إلى حالة مرضية عامة (مثل الشلل المخي أو الشلل النصفي أو الخثل العضلي) ولا ينطبق عليه معيار مرض النمو الشامل .

د- إذا كان هناك تأخر عقلي ، تتفاقم المصاعب الحركية المرتبطة به عادة .

مرض تناسق النمو وأمراض النمو العصبي المصاحبة

برغم تصنيف أمراض النمو التي تصيب الأطفال في مرحلة الطفولة إلى فئات مرضية متميزة ، إلا أن الأطفال قد تظهر عليهم في حالات كثيرة الأعراض المرضية لأمراض متعددة : حيث تنتشر الحالات المرضية المشتركة . (Dewey et al. 2000) . وتشير نتائج الأبحاث إلى أن ما بين 50% إلى 80% من الأطفال الذين تم تشخيصهم تنطبق عليهم معايير الإصابة بمرضين على الأقل (Bieder-manet al. 1990) . والأطفال الذين يعانون من صعوبات في التناسق يعانون عادة من حالات مرضية أخرى ، مثل ضعف الانتباه والنشاط المفرط (انظر الفصل العاشر) ، وعسر التعلم (انظر الفصل الحادي عشر) وإعاقات لغوية ولفظية (انظر الفصل الثامن COT/NAPOT 2003) .

نشر دوفي Duffy وجيشويند (Geschwind 1985) بحثاً أساسياً يربطان فيه بين عسر التعلم وعيوب المهارات الحركية . وقد أشارت دنكلا Denckla وزملاؤها (1985) إلى أن الأطفال المصابين بعسر التعلم ظهرت عليهم أعراض عجز النمو في الاختبارات الخاصة بسرعة الحركة والتوازن والتناسق .

وقد كان اكتساب المهارات الحركية ، وبالتحديد "أتمتة النمو الحركي وتطوره" محور معظم الأبحاث التي أجرتها فاوسيت Fawcett ونيكلسون منذ أوائل تسعينيات القرن العشرين . حيث اكتشفا أن الأطفال المصابين بعسر التعلم يبذلون جهداً كبيراً في "التخطيط" للحركات المتتابعة وذلك مقارنة بعمليات "الضبط والتحكم" المتفقة مع العمر والقدرات . وأشارت أبحاث أخرى إلى وجود علاقة بين عيوب المهارات الحركية وسرعة نطق الأصوات المتتابعة ومعالجتها لدى الأطفال والبالغين الذين يعانون من عسر التعلم (Fawcett and Nicolson 1999) .

ويربط وولف (Wolff 1999) أيضاً بين العجز في المهارات الحركية وتأخر اللغة . في هذه الدراسة الخاصة بالأطفال المصابين بعسر التعلم تبين أن 90% ممن يعانون من عيوب في التناسق الحركي كانوا يعانون أيضاً من عيوب لفظية حركية تم قياسها من خلال اختبار لتكرار المقاطع . وقد خلص إلى أن: "التحليل المفصل للنطق المشترك في الكلام قد كان إحدى الوسائل التي تؤدي إلى تصادم العجز في دقة توقيت الفعل الحركي مع عيوب القراءة والكتابة في عسر التعلم الخاص بالنمو" .

وأشار راموس Ramus وزملاؤه (2003) ، في دراسة لهم حول الضبط الحركي والصوتي لدى الأطفال المصابين بعسر التعلم ، إلى أن هذا الجزء المعيب في مهاراتهم الحركية يرجع إلى الأفراد المصابين بعسر التعلم ، والمصابين بأمراض أخرى مثل ضعف الانتباه والنشاط المفرط ومرض تناسق النمو . وكان الهدف من هذه الدراسة هو تأكيد النتائج التي توصلت إليها فاوسيت وينكلسون : بأن الأطفال المصابين بعسر التعلم مصابون أيضاً بعجز مجموعة من مهام الأداء التي تمثل البراعة اليدوية والتوازن والتناسق وأن الاختلال الوظيفي الحركي قد يكون السبب وراء عسر التعلم . وأشار ويمر Wimmer وزملاؤه (1998) إلى أن ظهور ضعف الانتباه والنشاط المفرط في أية عينة من عينات دراسة الأطفال المصابين بعسر التعلم تفسر اختلاف نسبة الأفراد المصابين بصعوبات في التناسق . وأشار كابلان Kaplan وزملاؤه (1998) إلى أن 63% من الأطفال المصابين بعسر التعلم كانوا يعانون أيضاً من مرض تناسق النمو . وأشار البحث الذي شارك فيه 600 طفل في سن المدرسة من المصابين بأمراض عيوب الحركة إلى أن ذلك كان مصحوباً بعسر التعلم لدى أكثر من 50% ممن خضعوا للدراسة (Portwood 1999, 2000) .

وأشار سيلفر (Silver 1992) وديوي وزملاؤه (2000) إلى أن معظم الأطفال الذين يعانون من صعوبات عامة في التعلم تظهر عليهم أعراض مرض تناسق النمو . وأشار كابلان وزملاؤه إلى بحث صدر في كندا أشار إلى أن 58% من عينة الأطفال ممن يعانون من ضعف الانتباه والنشاط يعانون أيضاً من إعاقات في القراءة وأن 27% من هؤلاء الأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط كانوا مصابين أيضاً بمرض تناسق النمو . هذا ناهيك عن أن 82% من الأطفال المصابين بمرض تناسق النمو كانوا يعانون أيضاً من بعض الأمراض الأخرى المصاحبة . وخلصوا من ذلك كله إلى أن : "هذا البحث يشير إلى أن ظهور أمراض النمو المصاحبة معاً يبدو أنه هو القاعدة السائدة وليس الاستثناء" وبالإضافة إلى ذلك أشار جيلبرج وزملاؤه إلى ظهور أعراض التوحد والمشكلات السلوكية والقلق / الإحباط كأعراض مصاحبة لمرض تناسق النمو (Klin et al. 1995; Gillberg 1998; Rasmussen and Gillberg 2000) .

هل الدراسات الخاصة بمرض تناسق النمو تعتبر المصابين به فئة متجانسة؟

تشتمل الأبحاث والدراسات الخاصة بمرض تناسق النمو على عدد كبير من المصطلحات والمعايير . وقد اكتشف سوجدن Sugden وكوج (Keogh 1990) أن تشخيص سمات الأطفال المصابين بهذا المرض تعتمد على مصدر الإحالة والخلفية المهنية لمن يقوم بعملية التشخيص ونوع التقييم المستخدم .

وتفسير الكتابات الخاصة بمرض تناسق النمو يزداد تعقيداً بسبب عدم وجود معايير للإدماج . فقد استعرض جيز Geuze وزملاؤه (2001) 164 بحثاً منشوراً حول دراسة هذا المرض واكتشف أن 60% فقط منها اعتمدت على معايير موضوعية ، وذلك بسبب عدم وجود مستوى "عام متفق عليه" للبراعة الحركية (Sugden and Keogh 1990) تحدد على أساسه الخرق وعدم البراعة . ونتيجة لذلك أوصى جيز وزملاؤه (2001) أن أي طفل تكون درجته أقل من 10 بالمائة على مقياس الاختبارات المقررة للمهارات الحركية (Henderson and Sugden 1992) وتكون نسبة ذكائه أعلى من 69 (باستخدام مقياس ويشسلر Wechsler للذكاء) يكون مؤهلاً لتشخيص حالته على أنه مصاب بمرض تناسق النمو . وخلصت ميسيونا (Missiuna 1996) إلى أن جميع الأطفال المصابين

بهذا المرض لديهم شكل من أشكال الإعاقة في المهارات الحركية ، في حالة عدم وجود أمراض أخرى جسدية وعقلية .

ومع ذلك لا يمثل هؤلاء الأطفال يقيناً فئة متجانسة : "وهذا هو السبب الذي يجعل معظم طرق العلاج غير فعالة" .

مرض تناسق النمو وصعوبات التعلم المصاحبة

يتم دعم الأطفال المصابين بمرض تناسق النمو والذين يعانون من صعوبات في فهم المنهج الدراسي ولكن التدابير التي تم اتخاذها في هذا الصدد تشير إلى وجود تباين كبير بين البيئات المختلفة مع الوضع في الاعتبار عدم وجود تجانس ، وكان ذلك مدعاة للدهشة . فصعوبات التعلم ومرض تناسق النمو قد تنشآن عن نفس الآلية الأساسية ، وصعوبات التعلم قد تظهر في نفس الوقت على الأطفال المصابين بمرض تناسق النمو ، أو قد تتطور لتصبح مضاعفات ثانوية حينما يكون الطفل مصاباً بالمرض .

صعوبات التعلم ومرض تناسق النمو

برغم أن الأبحاث والدراسات في هذا المجال غير حاسمة ، فإن الأطفال المصابين بمرض تناسق النمو يعانون فيما يبدو من مجموعة معينة من صعوبات التعلم التي تعرف بـ "إعاقات التعلم غير اللفظية" ، ويجب أن تهتم معالجات التدخل بالصعوبات الدراسية الأكاديمية التي يواجهها الطفل بالفعل (Missiuna 1996) .

وصف رورك (Rourke 1989, 1995) نوعين من أنواع صعوبات التعلم : الأفراد المصابين باعتلال أساسي في المعالجة الصوتية اللفظية الذين تم تقييمهم على أساس أن أداءهم اللفظي أقل من نسبة الذكاء ، والأفراد المصنفين على أنهم يعانون من إعاقة تعلم غير لفظية ونسبة ذكاء منخفضة .

وإعاقة التعلم غير اللفظية تتميز بسوء أداء المهام التي تتطلب تنظيماً مكانياً بصرياً ، بالإضافة إلى ضعف الأداء الحركي النفسي ، والإدراك اللمسي والمهارات والقدرات الإدراكية .

وقد قارن رورك وزملاؤه أداء الأطفال الذين يعانون من إعاقة تعلم غير لفظية بمجموعة من الكبار الذين كانت نسبة ذكائهم اللفظي باستخدام مقياس ويشسلر أكبر من نسبة ذكائهم في الأداء . وأنماط الأداء المرتبطة بالعمر كانت متماثلة تقريباً . وقد كرر بوروود (1999) النتائج التي حصل عليها رورك (1995) في دراسة حول الأطفال البريطانيين الذين تتراوح أعمارهم بين الثالثة والسادسة عشر .

وفي حالة التلاميذ الصغار كانت درجة الذكاء اللفظي تدور عادة حول المعدل المتوسط ، ولكن درجات الاختبار الفرعي (للأداء) غير اللفظي أظهرت وجود صعوبات في العنصر الإدراكي : التصميم الهندسي وتصميم المكعبات والمتاهات . وكان التلاميذ الأكبر سناً يعانون من صعوبات في الفهم والإدراك (الترميز وتصميم المكعبات) وكانت لديهم مشكلات أخرى في الذاكرة قصيرة الأمد . ويمكن القول إن نقاط القوة والضعف تعطي فكرة كاملة عن صعوبات التعلم التي يعانيها الأطفال (Rourke 1998) . ومثل هذه المعرفة تكون "مهمة في وضع إستراتيجيات التدريس" .

وبترجمة هذه المعلومات إلى سلوك داخل الفصل ، يبذل الطفل قصارى جهده لكي يفهم الحساب . والمشكلات المكانية والإدراكية تجعل التفكير المجرد أمراً صعباً . ولذلك تأثير كبير على المهارات التنظيمية . ومواصلة الانتباه والتركيز وترجمة الأفكار إلى تصرفات يمثل أيضاً مشكلة . والجمع بين الصعوبات الحسية الإدراكية والتخطيط الحركي تجعل عملية الكتابة أمراً صعباً للغاية ، مما يؤثر تأثيراً كبيراً على نقل الأفكار . والأطفال المصابون باعتلال تناسق النمو يعتمدون اعتماداً كبيراً على اللغة لتكملة تعلمهم . ومع ذلك يرى البعض أن 82% من المعلومات التي تنتقل من خلال المدرس تكون معلومات غير لفظية (Grinder 1989) . ويؤثر ذلك تأثيراً كبيراً على الأطفال الذين يعانون من إعاقات تعلم غير لفظية .

ويرى أوزولس Ozols ورورك (1988) أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم غير لفظية، بالإضافة إلى صعوبات تعلم أكاديمية معينة ، يعانون أيضاً من اضطرابات نفسية شديدة ، تصبح أكثر وضوحاً بمرور الوقت : والأطفال المصابين بصعوبات تعلم غير لفظية يصفهم آباؤهم عادة بأنهم يعانون من اضطراب عاطفي أو سلوكي . وعلى العكس من ذلك نجد أن الأطفال المصابين

بعسر التعلم يعانون أيضاً من صعوبات سلوكية بدرجة أقل (Rourke et al. 1986) وأشارت دراسة لـ 69 حدث (تتراوح أعمارهم بين خمس عشرة سنة وشهرين إلى ست عشرة سنة وأحد عشر شهراً) في معهد ديربولت Deerbolt للجانحين الصغار (Portwood 1999) ، حيث تم تقييم هؤلاء النزلاء باستخدام مقياس ويشسلر للذكاء ، إلى ما يلي :

ـ إن 13 حدث كانوا يعانون من صعوبات تعلم عامة (19 بالمائة).

ـ إن 41 حدث كانوا يعانون من صعوبات في التنسيق وصعوبات تعلم غير لفظية (عيوب حركية) (61%) .

ـ إن 19 حدث من بين الـ 41 السابقين كانوا يعانون أيضاً من عسر التعلم ، مما يشير إلى أن وجود عسر التعلم والعيوب الحركية في هذه العينة كانت نسبته 46% .

ـ إن 34 حدث كانت قدرتهم على القراءة تعادل قدرة الأطفال في عمر 9 سنوات أو أقل (52%) .

يتبين من هذه الدراسة أن الجانحين الصغار يعانون غالباً من صعوبات التعلم غير اللفظية بدرجة أكبر من صعوبات التعلم الأخرى . وعلى أية حال ، هل هذه المشكلات العاطفية والسلوكية تعتبر أعراضًا لاعتلال تناسق النمو ، أم هي نتيجة لنظام اجتماعي / تعليمي فشل في تلبية احتياجاتهم؟ والأطفال المصابون باعتلال في تناسق النمو قد يعانون أيضاً مضاعفات ثانوية (Missiuna 2003) .

التعرف على الطفل داخل الفصل

ثمة ثروة من المعلومات التي تحدد المشكلات التي يعانيها الأطفال المصابون باعتلال في تناسق النمو في بيئة المدرسة في مرحلة الحضانة . وتصف النشرة الصادرة عن مؤسسة العيوب الحركية بعنوان "العيوب الحركية في المدارس الابتدائية والثانوية" هذه الأنماط السلوكية التي تم تسجيلها :

ـ ارتفاع مستويات النشاط الحركي .

ـ تأخر تعلم اللغة واكتسابها .

ـ مشكلات في أداء المهام التي تنطوي على عنصر حسي إدراكي .

ـــ عدم نضوج المهارات الاجتماعية .

ـــ الاستخدام الداخلي للغة .

ـــ انخفاض مهارات التعلم .

ـــ صعوبات في الكتابة بكل من الطريقتين وعدم السرعة .

ـــ ضعف الذاكرة البصرية والسمعية .

ـــ ضعف وضعية الجسم وصعوبات في التناسق الحركي .

هل أنماط السلوك المسجلة تحدد الإستراتيجية المطبقة؟

الإستراتيجيات عبارة عن أساليب ووسائل محددة لحل المشكلات وتوجد إستراتيجيات كثيرة مختلفة . إذ إن التقدم للتوصل إلى حل أو التراجع عن حل مفترض يعتبر بمثابة إستراتيجية . ويعتمد تحديد الإستراتيجية الأكثر كفاءة على طبيعة المشكلة (Williams 1998) .

و"إستراتيجيات" دعم الطفل الذي يعاني من عيوب حركية واعتلال في تناسق النمو التي نعرضها في إيجاز فيما يلي كانت قد نشرت في مطبوعات عديدة (Ripley et al. 1997; Portwood 1999; Kirby and Drew 2002; Dyspraxia Foundation,www.dyspraxiafoundation.org.uk)

ـــ يجب أن يكون الجلوس مريحاً ، وضمان أن الطفل يمكنه الجلوس وقدماه منبسطتان على الأرض وأن يجلس في وضع مستقيم .

ـــ يجب أن يكون ارتفاع المكتب في مستوى الكوع مع إمكانية استخدام سطح مائل للقراءة .

ـــ يجب أن يتمكن الطفل من رؤية المدرس دون إدارة رأسه .

ـــ يجب لصق ورقة على المكتب لتجنب ضرورة الإمساك بها في مكانها .

ـــ يجب استخدام ورق يتفق مع صعوبات الكتابة التي يعانيها الطفل :

أ- ورق مسطر بفراغات كبيرة للطفل الذي يكتب بخط كبير .

ب- ورق مسطر بارز للطفل الذي يجد مشكلات في الكتابة على السطر .

جـ- ورق رسم بياني للطفل الذي يكتب بخط كبير للغاية أو الذي توجد فراغات غير مناسبة في كتابته .

د- ورق رسم بياني بمربعات كبيرة للطفل الذي يجد صعوبة في كتابة الأرقام الحسابية على نحو متراصف .

ــ يجب أن نحاول تقليل الكتابة المطلوبة .

ــ يجب تعليم الطفل إستراتيجيات كتابة معينة مما يشجعه على كتابة الحروف بطريقة ثابتة .

ويجب استخدام قلم تأشير رفيع أو قلم رصاص إذا كان ذلك يساعده على تحسين إمساكه بالقلم أو تقليل ضغطه على الورقة .

ــ يجب التركيز على هدف النشاط : الحكم على المحتوى وليس العرض .

ــ يجب البحث عن وسائل بديلة للتسجيل ، مثل الرسم ، التصور العقلي والتسجيل على شريط.

ــ يجب تقسيم النشاطات إلى أهداف صغيرة قابلة للتنفيذ .

ــ تكرار التعليمات الشفاهية وتدعيمها بإشارات وعلامات بصرية .

ــ توفير الفرص التي تتيح للطفل الوصول إلى مستوى أعلى من الدعم من جانب شخص بالغ .

ــ الإشارة والتغذية المرجعية الإيجابية .

ــ السماح بوقت إضافي لإكمال المهام .

هذه القائمة من التوصيات تنطوي على توجيهات بسيطة للمدرسين لمساعدتهم على فهم القواعد الأساسية لإستراتيجية تهدف إلى زيادة قدرة الطفل على التفكير والتعلم .

ولكي يتحقق ذلك ، من المهم التعرف على العلاقة بين النمط العصبي المحدد لصعوبات التعلم غير اللفظية التي تظهر بوضوح على الأطفال المصابين باعتلال في تناسق النمو وفي نمط تعلمهم . ومع ذلك يوجد تداخل شديد بين أنماط السلوك المرتبطة بأشكال أخرى من أشكال الاعتلال في النمو العصبي ، التي تؤثر بالضرورة على التدريس والتعلم . ومن ثم ، وبرغم أن حالة النمو العصبي تدعم فكرة أن الأطفال الذين يعانون من اعتلال في تناسق النمو يمكن تصنيفهم ضمن فئة فرعية من فئات ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة ، فإن إستراتيجيات التعلم الفعالة يمكن تطبيقها بنفس القدر على فئات الدارسين الذين يصنفون حسب نمط التعلم.

ومثال ذلك ضرورة التفكير جيداً في النسب النوعية من حيث الذكورة والأنوثة في هذه الفئة

"المحددة" . فالاحتياجات التدريسية اللازمة للأولاد والشروط التي حددها المنهج الدراسي القومي، وبشكل خاص ما يتعلق منها بالقراءة والكتابة ، أثارت مخاوف كثيرة بين الاختصاصيين التعليميين .

معظم الأطفال الذين يعانون من اعتلال في تناسق النمو تكون كفاءتهم مرتفعة في اختبارات اللغة ، خاصة في الشعر (Portwood 2000) .

والواقع أنه حقل من الحقول التي يمكن أن يتفوقوا فيها إذا تمكن المدرس من إيجاد وسيلة للتغلب على صعوبات سرعة معالجة الكلمات ، ومشكلات الكتابة وتشتت الانتباه حينما تكون هناك عوامل أخرى مثل الصوت أو الحركة داخل الفصل .

في إحدى بيئات التعلم ، كان جوناثان Jonathan ، البالغ من العمر ست سنوات ، يعمل بطريقة مختلفة "ليلبي احتياجات" مجموعة منخفضة من التلاميذ (ستة أولاد وبنتين) يعانون من صعوبات في السلوك والتعلم في فصل السنة الثانية . وهو يمضي معظم الوقت تحت المنضدة بحثاً عن قلمه المكسور محدثاً ضوضاء و"جلبة" . ويقدر تركيزه على مهام الكتابة بأقل من 30 ثانية . ومع ذلك يعترف كثيرون بأن مهاراته اللفظية يمكن أن تتحسن إذا حافظ على تركيزه ومقياس عمره في القدرة على القراءة هو + 12 سنة .

وفي الفصل الدراسي التالي انتقل جوناثان إلى مدرسة أخرى ، وتم السماح له ، من خلال التفاوض مع مدرس الفصل ، بالجلوس داخل الدولاب الموضوع في طرف الفصل (مع ترك بابه مفتوح) حينما يرغب في الكتابة . لم يكن يستطيع استخدام الورق المسطر . ولكي يتابع أفكاره ويسلسلها ، كان يفضل رسم مربعات وكتابة جملة داخلها . وحينما كان يصف بناء قصيدته ، كان يقول "أعرف أنني إذا كونت خمس علامات وكتبت علامة أخرى على أحد الجانبين ، فإن ذلك يكون ستة أسطر . وأفعل ذلك أربع مرات لأنني أريد أن أكتب أربعة مقاطع شعرية" .

وكان جوناثان يبلغ من العمر ست سنوات وسبعة أشهر حينما كتب قصيدة "كان ياما كان في أحد أيام الشتاء" . وقد قام مدرسه بمعالجة كلماتها ، وتم عرضها على حائط الفصل بجوار النسخة الأصلية (شكل 12-1) .

بالرجوع مرة أخرى إلى مناقشة الورق الذي تنتجه شركة هيرمان ميلر (2000: Para: 23) ، نجد أن هناك مخاوف واضحة بشأن تعليم الأولاد . "من الجلي أنه لا توجد إجابة شافية للتحدي الخاص بكيفية زيادة إنجاز الأولاد – خاصة فيما يتعلق بالكتابة" ، ويشير البعض عندئذ إلى تقرير كبير مفتشي التعليم البريطانيين (1999) : "يستجيب الأولاد بصورة جيدة للتدريس المتفاعل المباشر . وثمة دلالات مهمة هنا بالنسبة لزيادة إنجازهم" . والاقتراح المقدم هنا هو أن الأولاد يحتاجون إلى أنواع متميزة من إستراتيجيات التدريس ونظراً لأنهم يضمون نسبة كبيرة من التلاميذ الذين يعانون من صعوبات سلوكية وصعوبات في التعلم ، يجب أن تحدد الأبحاث والدراسات المقررات والإجراءات التي يجب أن يتخذها المدرس الذي يتعامل مع كل فئات التلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة .

ومع ذلك توجد أدلة تجريبية ضئيلة للغاية في الأبحاث المنشورة الخاصة بطرق التدريس اللازمة لذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة بالنسبة للتلاميذ الذين يعانون من اعتلال في تناسق النمو ، والتي تدعم المطالبة المستمرة بأن التدريس المتخصص يحسن نتائج التعلم . والعديد من أساليب التدخل المستخدمة حالياً لم يتم تقييمها تجريبياً . وبرغم وجود أدلة تشير إلى تحسن درجات القراءة وانخفاض سرعة اهتياج الأطفال الذين تعرضوا لسلسلة من أساليب التدخل في المهارات الحركية ، إلا أن القليل منها يقارنها بأساليب الضبط العشوائية . والنوايا الحسنة لا تتضمن بالضرورة حسن النتائج (Fitz - Gibbon 2000) .

ومعظم الدراسات الخاصة بتأثير تدخلات تعليمية معينة تعتمد على الانطباعات الذاتية والملاحظات العامة . ولا يعني ذلك على أية حال عدم حدوث تغيير / تحسن ، ولكن البحث الموضوعي أمر ضروري .

وقد قدم بريدو (Prideaux 2002) تفسيراً لنقص البيانات التجريبية الخاصة بدراسات التدخلات التعليمية . فالتجارب العشوائية المضبوطة تكون صعبة التنفيذ لأنه "برغم أن العشوائية يمكن تنفيذها نظرياً في أبحاث التعليم ، فإنها غالباً لا تكون عملية أو يمكن تبريرها . وثمة مسألة أخرى هي مسألة ضبط المتغيرات والتحكم فيها . والتدخل ذاته قد يكون متغيراً . فعملية التعليم

تعتمد على السياق وعشرات العوامل الأخرى بما فيها التسهيلات والموارد ونضوج المدرس والطالب ، والتوقعات الفردية وروح المؤسسة التي تؤثر على هذه العملية" .

وبرغم عدم وجود أدلة تجريبية فيما يتعلق بالدراسات الخاصة بالأطفال الذين يعانون من اعتلال في تناسق النمو ، يمكن التعليق مع ذلك على ما إذا كان يجب تعديل النظام (المدرسة / نظام التدريس) لتلبية احتياجاتهم الفردية أو ما إذا كان يجب أن يتكيفوا هم أنفسهم مع النظام باعتبارهم إحدى فئات ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة .

الأطفال الذين يعانون من اعتلال في تناسق النمو لهم عادة أسلوب تعلم مفضل ولكنهم يظهرون أيضاً فروقاً فردية ، مع إصابة معظمهم بأمراض أخرى مصاحبة . ومن الصعب أن نلبي داخل الفصل احتياجات كل التلاميذ طوال الوقت ، ولكن يمكن تسوية الفروق الفردية كما هو الحال بالنسبة لجوناثان ، فهو لم يكن الوحيد الذي يحتاج إلى بيئة خالية من تشتيت الانتباه لجزء من اليوم المدرسي .

والوعي باعتلال تناسق النمو في مهنة التدريس مسألة جديدة نسبياً ، مقارنة بصعوبات التعلم الأخرى . وتوجد في الوقت الراهن عدة مشروعات بحثية تنفذ في المملكة المتحدة وهولندا والسويد وأستراليا وكندا والولايات المتحدة ، ولكن قد يمضي وقت طويل قبل التوصل إلى أدلة جوهرية كافية تدعم أي أسلوب خاص من أساليب التدريس . والأهداف المحددة في المنهج الدراسي القومي تنطبق على التلاميذ الذين يعانون من اعتلال في تناسق النمو ولكن يجب أن يكون هناك بعض التعديلات فيما يتعلق بإكمال الواجبات (حيث يؤخذ في الاعتبار مشكلات سرعة معالجة المعلومات) وطريقة التواصل ، أي هل يمكن الإجابة بوسائل بصرية بدلاً من الكتابة؟

وفي الوقت الراهن ، يعتمد الدعم المقدم للأطفال في هذه الفئة من ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة على معرفة المدرس وفهمه للصعوبات المرتبطة بالتعلم . ومن ثم قد يتعلم الأطفال غالباً من استمرار إستراتيجيات التدريس العامة ، التي تنطبق على كل الدارسين . ومع تزايد الوعي بالمشكلات البصرية / الحسية الإدراكية والتنظيمية التي يعانيها هؤلاء الأطفال ، يستطيع المدرس افتراض حالة الفروق العامة (الجماعية) ويستخدم إستراتيجيات تدريس معينة داخل الفصل لكي

يدعم هذه الفئة المميزة من الدارسين .

وأشار بارنهارت Barnhart وزملاؤه (2003) إلى أن التوجيهات الخاصة بأبحاث اعتلال تناسق النمو يجب أن تشتمل على تحديد :

ــ أنسب مستوى للتدخل المكثف .

ــ ماهية التدخلات التي تؤدي إلى نتائج تعمم على البيئة .

ــ أثر التعديلات البيئية على الأداء .

ــ هل تحسين المهارات الحركية يؤدي إلى تحسين التعلم ، إذا كان هذا ما حدث بالفعل ، هل العملية التي ينطوي عليها ذلك هي التي تؤدي إلى التحسن .

التعليم نظام ثري من الناحية النظرية . وأحد أسس هذا البعد النظري هو التكهن بالنتائج التي يمكن اختبارها تجريبياً . وفيما يتعلق باعتلال تناسق النمو ، من الجلي أنه لابد من البحث عن أثر التدخلات التعليمية ، ولكن يجب تصميم البحث بحيث يمكن إرجاع النتائج بالفعل إلى الإستراتيجية (Prideaux 2002) .

كان ياما كان في أحد أيام الشتاء
ريح الجنوب ستسكن وريح الشمال ستعصف
حطام الجبال كلها ملأى بالثلوج
لا شيء سيتحطم ، لا شيء سيطفو
لم يبق شيء ، لا شيء كقارب
سمعت صوت ، حطام في البداية
ثم صلصلة ، ثم تحطم في النهاية
سبعمائة عام أو يزيد
سبعة آلاف سنة مرت
نوافذ وستائر ومداخن وسقف

Ones apon a winter time

the sarf wind will rest and the norf wind will bloe	crashes of mawntans owle fule wis shoe	nothing will crash nothing will shoe	nothing is stange nothing lice bote	I hurd a sand furst a crash	the wos a [illegible] last wos a crash
700 yers of soe	7000 yers agoe	windos certens chimny roof	its christmas time I'm teling the trees	I hav made a nitter rime	ones apon a winte time
no candel no ligt no deft no bin	no sparos no berds no robins they sing	owl of the pigens hav gon to ther nest	the chuldrin ar sleep ther doing ther best	naow evry tim I [illegible] a [illegible]	the faster I ran the [illegible] I shooc
I marced miself wis biroe or pen	its cristmas tim naow and vpng	sing and sing song and song	lerning yo were rige lerning yo wer rong	owl is rigt no not crime	ones apon a winter time

شكل 12-1 قصيدة كتبها جوناثان – البالغ من العمر ست سنوات وسبعة أشهر .

إنه عيد الميلاد ، وأنا أبوح بالحقيقة
لقد ألفت ترنيمة صغيرة
كان ياما كان في أحد أيام الشتاء
لا شموع ، لا ضوء ، لا أوساخ ، لا صناديق
لا عصافير ، لا طيور ، لا أبو الحناء يغني
كل الحمام توجه إلى أعشاشه
الأطفال ينامون ، يبذلون قصارى جهدهم
الآن في كل مرة أقرأ كتاب
كلما أسرعت ، اهتزت الشمعة
رسمت علامة بالقلم في يدي
إنه عيد الميلاد ، بين فينة وأخرى
أنشد وأنشد ، أنشودة وأنشودة
تعلم أنك كنت مصيباً ، تعلم
أنك كنت مخطئ
كل شيء على ما يرام ، لا جريمة ، لا جريمة
كان ياما كان في أحد أيام الشتاء

موجز

طبيعة المجموعة :

- تستخدم مصطلحات مختلفة لوصف أطفال هذه الفئة ، ومصطلح اعتلال تناسق النمو هو المصطلح المفضل .
- بعض الأفكار تتداخل مع مجالات الصعوبات الأخرى ، أو تكون مرتبطة بها (عسر التعلم وضعف الانتباه والنشاط المفرط هي القاعدة وليس الاستثناء) .
- اختلاف تشخيص اعتلال تناسق النمو يرتبط بالنسبة لصعوبة معينة بالعمر والقدرات الإدراكية

التي تؤثر على التعلم المدرسي ، وهو ليس حالة مرضية عامة . وفي حالة وجود تأخر عقلي ، تزداد حدة الصعوبات الحركية بسبب ذلك .

ــ المصابون باعتلال في تناسق النمو لا يمثلون فئة متجانسة ، إذ يوجد تباين كبير بين أفراد هذه الفئة ، ولذلك لا تكون معظم التدخلات فعالة .

ــ اعتلال تناسق النمو يرتبط بإعاقات التعلم غير اللفظية حيث تكون القدرات اللفظية أكبر كثيراً من قدرات الأداء .

ــ يؤكد عمل المؤلف وأبحاثه النتائج الأمريكية الخاصة بصعوبات التعلم المرتبطة باعتلال تناسق النمو .

ــ إعاقات التعلم غير اللفظية ترتبط بالاضطرابات النفسية الاجتماعية الشديدة ، وتؤكد أبحاث المؤلف هذا الرأي .

طرق التدريس :

ــ يترجم أحد الأساليب صورة أداء اعتلال تناسق النمو إلى دلالات خاصة بطرق التدريس .

ــ يوصى بتطبيق أساليب تدريس خاصة باعتلال تناسق النمو والعيوب الحركية ، ويتفق ذلك مع حالة الفروق العامة ، ولكن هذه الإستراتيجيات يمكن تطبيقها أيضاً على الأطفال الآخرين الذين يعانون من أنواع أخرى من الصعوبات .

ــ نظراً لإصابة أعداد كبيرة من الأولاد والبنات باعتلال تناسق النمو / العيوب الحركية ، قد يكون من المناسب التفكير في أساليب تدريس ترتبط بإستراتيجيات طرق التدريس التي تعتمد على النوع .

ــ بعض الأطفال المصابين باعتلال تناسق النمو يكونون بارعين في مجال اللغة ويمكن تنمية هذه المهارة .

المنهج الدراسي

ـــ لم تتم تغطيته.

المعرفة

ـــ من المفهـوم ضمناً أن المدرسين يجب أن يتفـهموا المبادئ والقـواعد الأساسيـة لأي إستراتيجـية تدريس يتبنونها .

ـــ يجب أن تعتمد المعرفة على فهم طبيعة اعـتلال تناسق النمو / العيوب الحركية ، مثل المشكلات البصرية ، والمشكلات الحسية الإدراكية والتنظيمية .

حالة الفروق الفردية مقابل الفروق العامة كأساس لطرق التدريس:

ـــ توجد أبحـاث قليلة تؤيد تخصيص طرق تدريس محـددة للاعتلال في تناسق النمـو / العيوب الحركية .

ـــ معظم التدخلات المقترحة لم يتم تقييمها تجريبياً .

ـــ معظم تقارير التدخل تعتمد على الانطباعات الذاتية والملاحظات العامة .

ـــ هذا الرأي يؤيد حالة الفروق الفردية - فـالتدريس يعتمد على استمرار إستـراتيجيات التدريس العامة .

نواحٍ مهمة تم عرضها

ـــ مـجموعـة صعـوبات التعلـم الأساسيـة ومدى أهميـتـها تـتـحدد على أسـاس نمط نقاط الـقوة والضعف الإدراكية .

ـــ أهمية نقاط القوة الكامنة في اعتلال تناسق النمو ، وارتباط مجال اللغة بأسلوب التدريس.

ـــ إن دعم حالـة الفروق الفردية وإسـتراتيـجيات الـتدريس يكون بدرجات مـتبـاينة على المنحنى المستمـر للإستراتيجيـات العامة . وقد يتغـير هذا الوضع مع إجراء المزيد من دراسات التـقييم التي تشير إلى حالة الفروق الفردية العامة .

المراجع

American Psychiatric Association (1995) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV. International Version with ICD-10 Codes*, 4th edn. Washington, DC: APA.

Barnhart, R. C., Davenport, M. J., Epps, S. B. and Nordquist, V. M. (2003) Update: developmental coordination disorder, *Physical Therapy*, 83: 722–31.

Biederman, J., Faraone, S. V., Kennan, K., Knee, D. and Tsuang, M. T. (1990) Family-genetic and psychosocial risk factors in DSM-III attention deficit disorder, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29: 526–33.

Byers, R. (1994) Providing opportunities for effective learning, in R. Rose, A. Fergusson, C. Coles, R. Byers and D. Banes (eds) *Implementing the Whole Curriculum for Pupils with Learning Difficulties*. London: David Fulton.

Coleman, R., Piek, J. P. and Livesey, D. J. (2001) A longitudinal study of motor ability and kinaesthetic acuity in young children at risk of developmental coordination disorder, *Human Movement Science*, 20(1/2): 95–110.

College of Occupational Therapists, National Association of Paediatric Occupational Therapists (2003) *Children with Developmental Coordination Disorder*. London: COT.

Cooper, P. and McIntyre, D. (1996) *Effective Teaching and Learning*. Buckingham: Open University Press.

Denckla, M. B. (1985) Motor co-ordination in dyslexic children: theoretical and clinical implications, in F. H. Duffy and N. Geschwind (eds), *Dyslexia: A Neuroscientific Approach to Clinical Evaluation*. Boston: Little Brown.

Denckla, M. B., Rudel, R. G., Chapman, C. and Kreiger, J. (1985) Motor proficiency in dyslexic children with and without attentional disorders, *Archives of Neurology*, 42(3): 228–31.

Dewey, D., Wilson, B., Crawford, S. G. and Kaplan, B. J. (2000) Comorbidity of developmental coordination disorder with ADHD and reading disability, *Journal of the International Neuropsychological Society*, 6: 152.

Dewey, D. and Wilson, B. N. (2001) Developmental coordination disorder: what is it?, *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, 20: 5–27.

DfEE (1998) *National Literacy Strategy: Additional Guidance. Children with Special Educational Needs*. London: DfEE.

DfEE (1999) *National Learning Strategy: Additional Literacy Support (ALS)*. London: DfEE.

Duffy, F. H. and Geschwind, N. (eds) (1985) *Dyslexia: A Neuroscientific Approach to Clinical Evaluation*. Boston: Little Brown.

Ellison, D. G. (1976) Tutoring, in N. Gage (ed.) *The Psychology of Teaching Methods*. Chicago: University of Chicago Press.

Fawcett, A. J., and Nicolson, R. I. (1999) Performance of dyslexic children on cerebellar and cognitive tests, *Journal of Motor Behaviour*, 31: 68–78.

Fitz-Gibbon, C. R. (2000) Cross age tutoring: should it be required in order to reduce social exclusion?, in G. Walraven, C. Parson, D. van Veen and C. Day (eds) *Combating Social Exclusion through Education: Laissez-faire, Authoritarianism or Third Way?* Leuvan: Grant.

Geuze, R. H., Jongmans, M. J., Schoemaker, M. M. and Smits-Engelsman, B. C. (2001) Clinical and research diagnostic criteria for developmental coordination disorder: a review and discussion, *Human Movement Science*, 20(12): 7–47.

Gillberg, I. C., Winnergard, I. and Gillberg, C. (1993) Screening methods: epidemiology and evaluation of intervention in DAMP in pre-school children, *European Child and Adolescent Psychiatry*, 2: 121–35.

Gillberg, I. C. (1998) Neuropsychiatric disorders, *Current Opinion in Neurology*, 11(2): 109–14.

Grinder, M. (1989) *Righting the Educational Conveyor Belt*. Portland, Oregon: Metamorphis Press.

Grissmer, D. (1999) Conclusion: class size effects. Assessing the evidence, its policy implications and future research agenda, *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 21(2): 231–48.

Gubbay, S. S. (1975) Clumsy children in normal schools, *Medical Journal of Australia*, 1: 223–6.

Hamilton, S. S. (2002) Evaluation of clumsiness in children, *American Family Physician*, 66(8): 1435–40.

Hellgren, L., Gillberg, C., Gillberg, I. C. and Enerskog, I. (1993) Children with deficits in attention motor control and perception (DAMP) almost grown up: general health at 16 years, *Developmental Medicine and Child Neurology*, 35(10): 881–92.

Henderson, S. E. and Hall, D. (1982) Concommitants of clumsiness in young school children, *Developmental Medicine and Child Neurology*, 24: 448–60.

Henderson, S. E. and Sugden, D. (1992) *Movement Assessment Battery for Children*. New York: Harcourt Brace/The Psychological Corporation.

HMCI (1999) Annual Report of HMCI: Standards and quality in education 1997–98. London: OFSTED.

HMI (2000) Teaching of writing in primary schools: could do better – a discussion paper by HMI. London: OFSTED.

Hulme, C., Biggerstaff, A., Morann, G. and McKinlay, L. (1982) Visual, kinaesthetic and cross-modal judgements of length by normal and clumsy children, *Developmental Medicine and Child Neurology*, 24: 461–71.

Kadjeso, B. and Gillberg, C. (2001) The comorbidity of ADHD in the general population of Swedish school age children, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42: 487–92.

Kaplan, B. J., Crawford, S. G., Wilson, B. N. and Dewey, D. (2000) Does pure ADHD exist?, *Journal of the International Neuropsychological Society*, 6: 153.

Kaplan, B. J., Wilson, B. N., Dewey, D., and Crawford, S. G. (1998) DCD may not be a discrete disorder, *Human Movement Science*, 17: 471–90.

Kirby, A. and Drew, S. (2002) *Guide to Dyspraxia and Developmental Coordination Disorders*. London: David Fulton.

Klin, A., Sparrow, S. S., Volkmar, F., Cicchetti, D. V. and Rourke, B. P. (1995) Asperger syndrome, in B. P. Rourke (ed.) *Syndrome of Non-verbal Learning Disabilities: Neurodevelopmental Manifestations*. New York: Guilford Press.

Levin, H. M., Glass, G. V. and Meister, G. R. (1984) *Cost Effectiveness of Four Educational Interventions*. Project report no. 84-A11. Stanford, CA: Stanford Institute for Research on Educational Finance and Governance.

Lewis, A. and Norwich, B. (2000) *Mapping a Pedagogy for Learning Difficulties*. Exeter: University of Exeter and University of Warwick.

Losse, A., Henderson, S. E., Elliman, D., Hall, D., Knight, E. and Jongmans, M. (1991) Clumsiness in children: do they grow out of it? A 10-year follow-up study, *Developmental Medicine and Child Neurology*, 33: 55–68.

Mandich, A. D., Polatajko, H. J., Macnab, J. J. and Miller, L. T. (2001) Treatment of children with developmental coordination disorder: what is the evidence?, *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, 20(2/3): 51–68.

Missiuna, C. (1996) *Keeping Current on Developmental Coordination Disorder*. Hamilton, Ont: Centre for Childhood Disability Research.

Missiuna, C. (2003) *Children with Developmental Coordination Disorder: At Home and in the Classroom*. Hamilton, Ont: Centre for Childhood Disability Research.

Missiuna, C. and Polatajko, H. (1995) Developmental dyspraxia by any other name: are they all just clumsy children?, *American Journal of Occupational Therapy*, 49: 619–27.

Miyahara, N. and Mobs, I. (1995) Developmental dyspraxia and developmental coordination disorder, *Neuropsychology Review*, 5: 245–68.

Nye, B., Hedges, L. V. and Konstantopoulos, S. (1999) The long-term effects of small classes: a five year follow-up of the Tennessee Class Size Experiment, *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 21(2): 127–42.

Ofsted (1999) *Pupils with Specific Learning Difficulties in Mainstream Schools*. London: Ofsted.

Ozols, E. J. and Rourke, B. P. (1988) Characteristics of young children with learning disabilities classified according to patterns of academic achievement: auditory-perceptual and visual-perceptual disabilities, *Journal of Clinical Child Psychology*, 17: 44–52.

Peters, J. M., Barnett, A. L. and Henderson, S. E. (2001) Clumsiness, dyspraxia and developmental coordination disorder: how do health and educational professionals in the UK define the terms?, *Child Care, Health and Development*, 27: 399–412.

Polatajko, H. J., Fox, M. and Missiuna, C. (1995) An international consensus on children with developmental coordination disorder, *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 62: 3–6.

Polatajko, H. J., Macnab, J. J. and Anstett, B. (1995) A clinical trial in the process-oriented treatment approach for children with developmental coordination disorder, *Developmental Medicine and Child Neurolology*, 37: 310–19.

Portwood, M. M. (1999) *Developmental Dyspraxia: Identification and Intervention. A Manual for Parents and Professionals*, 2nd edn. London: David Fulton.

Portwood, M. M. (2000) *Understanding Developmental Dyspraxia. A Textbook for Students and Professionals*. London: David Fulton.

Portwood, M. M. (2003) *Dyslexia and PE*. London: David Fulton.

Prideaux, D. (2002) Researching the outcomes of educational interventions: a matter of design, *British Medical Journal*, 32(4): 126–7.

Ramus, F., Pidgeon, E. and Frith, U. (2003) The relationship between motor control and phonology in dyslexic children, *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 44, 712–722.

Rasmussen, P. and Gillberg, I. C. (2000) Natural outcome of ADHD with developmental coordination disorder at age 22 years: a controlled, longitudinal, community-based study, *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39(111): 1424–31.

Ripley, K., Daines, B. and Barrett, J. (1997) *Dyspraxia: A Guide for Teachers and Parents*. London: David Fulton.

Rourke, B. P. (1989) *Nonverbal Learning Disabilities: The Syndrome and the Model*. New York: Guilford Press.

Rourke, B. P. (ed.) (1995) *Syndrome of Nonverbal Learning Difficulties: Neurodevelopmental Manifestations*. New York: Guilford Press.

Rourke, B. P. (1998) Significance of verbal-performance discrepancies for subtypes of children with learning disabilities, in *WISC-III Clinical Use and Interpretation*. San Diego: Academic Press.

Rourke, B. P., Fisk, J. L. and Strang, J. D. (1986) *Neurodevelopmental Assessment of Children: A Treatment-oriented Approach*. New York: Guilford Press.

Schoemaker, M. M., Hijlkema, M. G. J. and Kalverboer, A. F. (1994) Physiotherapy for clumsy children: an evaluation study, *Developmental Medicine and Child Neurology*, 36: 143–55.

Silver, L. B. (ed.) (1992) *The Misunderstood Child*. Blue Ridge Summit: Tab Books.

Sugden, D. A. and Keogh, J. F. (1990) *Problems in Movement Skill Development*. Columbia: University of South Carolina.

Wechsler, D. (1992) *WISC-III, WPPSI-R UK*. New York: The Psychological Corporation/ Harcourt, Brace.

Williams, L. V. (1986), *Teaching for the Two-sided Mind*. New York: Touchstone.

Wimmer, H., Mayringer, H. and Landerl, K. (1998) Poor reading: a deficit in skill-automatization or a phonological deficit?, *Scientific Studies of Reading*, 2(4): 321–40.
Wolff, P. H. (1999) A candidate phenotype for familial dyslexia, *European Child and Adolescent Psychiatry*, 8(7): S021–7.
Wright, H. C. Sugden, D. A. (1996) A two-step procedure for the identification of children with developmental coordination disorder in Singapore, *Developmental Medicine and Child Neurology*, 38: 1099–105.

الصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية

تيم أوبراين

سوف أستعرض في هذا الفصل الأبحاث الخاصة بطرق التدريس والدارسين الذين يعانون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية وربط ذلك ببحثي الخاص بإعداد المدرس لإستراتيجية خاصة ببيئات الدارسين الذين يعانون من هذه الصعوبات . والهدف من ذلك هو تقييم الأدلة التجريبية لطرق التدريس الخاصة بهذه الفئة من الدارسين . وافترض أن طرق التدريس تعتبر أساساً عملية تخيلية تصورية ومن ثم فإن بناءها النفسي يسبق تطبيقها (O'Brien 2001) . وافترض أيضاً أن ميول الشخص الفردية ونزعاته - الإدراكية والاجتماعية والعاطفية - تكون حساسة تجاه النواحي المختلفة لبيئة طرق التدريس (O'Brien 2000) .

ولذلك قد يعاني الدارسون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية لأنهم يجدون أنفسهم في مواقف غير محتملة بالنسبة لهم .

ويتناول هذا الفصل بالتحديد قيام المدرسين بإعداد طرق تدريس مختلفة للدارسين الذين يواجهون صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية وطرق تدريس أخرى للدارسين الذين لا يعانون من هذه الصعوبات . وحينما يُستخدم مصطلح "إعداد طرق تدريس" فإن ذلك يشير إلى إعداد

نفسي(Kelly 1955) وليس إلى تصميم تنظيمي .

ويستخدم مصطلح "الدارسون الذين يعانون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية" في صفحات هذا الفصل لتجنب صفات الاعتلال المتأصلة في الطفل ، وللتركيز على التعلم ، ولإبراز قابلية الاحتياجات للتغير وللإشارة إلى أن الصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية تظهر من خلال التفاعل بين الدارس وبيئته . والصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية حلت محل الفئة السابقة من الصعوبات التي كانت تطبق على الدارسين الذين يعانون من صعوبات عاطفية وسلوكية (DfES 2001) . ويستخدم كلا التوصيفين في هذا الفصل بما يتفق مع كيفية تطبيقهما في الأبحاث والدراسات المشار إليها .

الاستكشاف والغاية النهائية :

يعمل الغموض الوجودي وميوعة فئتي الصعوبات العاطفية والسلوكية والصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية على قصور إمكانية تحليل ما إذا كانت طرق التدريس اللازمة لهذه المجموعة طرق متخصصة ، أو يمكن أن تكون متخصصة أم لا . ويمكن تصور الصعوبات العاطفية والسلوكية والصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية باعتبارها بنى محددة ثقافياً وتتحدد من جديد من خلال المفاهيم المشتركة أو التي تختلف حولها الجماعات المختلفة في الواقع والسياقات المختلفة . وذلك له دلالات بالنسبة لتحديد وفهم كيفية قيام المدرسين بإعداد طرق التدريس اللازمة للدارسين الذين يعانون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية في بيئات التعلم العادية والخاصة وكذلك كيفية إعداد هذه الطرق بالنسبة للدارسين الآخرين الذين لا ينطبق عليهم هذا التوصيف . ولذلك دلالات أيضاً بالنسبة لكيفية تصور المدرسين لوجود رابطة بين العوامل الاجتماعية وتفاعلها مع العوامل العاطفية والسلوكية وتأثيرها على تركيب طرق التدريس . والطابع التوجيهي لفئتي الصعوبات العاطفية والسلوكية والصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية يعقد مهمة اكتشاف ما إذا كانت هناك طريقة تدريس محددة أو متخصصة لأفراد هاتين الفئتين .

معظم التعريفات الحكومية البريطانية تعرف الصعوبات العاطفية والسلوكية ، والصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية بعد ذلك ، بأنها توجد على طول منحنى مستمر يتراوح بين الصعوبات الاستجابية قصيرة الأمد ، التي تؤدي إلى درجات من الاضطرابات والمشكلات السلوكية ، والمشكلات الصحية العقلية الخطيرة (DfE 1994; DfES 2001) . وتزداد صعوبة تعريف الصعوبات العاطفية والسلوكية بسبب التصورات التاريخية والثقافية والافتراضات المتأصلة ، أو المتضمنة ، في المصطلحات المستخدمة لوصف الدارسين الذين يعانون من هذه الصعوبات . ومن أمثلة هذه المصطلحات المختلفة مصطلح "عدم القدرة على التكيف"

(Loslett 1983) ، الذي يشير إلى وجود انحراف عن الإجماع العام الخاص بالمعايير الاجتماعية اللازمة لأنماط التدخل ذات الأهداف المرتبطة بإعادة التكييف التعليمي والعاطفي والاجتماعي . وهناك أيضاً مصطلح "مضطرب" (Bennathan 1992; Combone 1994) ، الذي يشير غالباً إلى التعاسة وفشل العلاقات الاجتماعية والشخصية ، ومصطلح "التواصل المعتل" (Loeber and Keenan 1994; Mandel 1997) . والتوصيفات الطبية مثل وصف "مضطرب" ماتزال سائدة وترتبط بتصورات بيولوجية حول فهم الصعوبات العاطفية والسلوكية ، التي تشير إلى أن سببها يرتبط باختلال وظيفي عصبي واختلال عصبي كيميائي (Rutter and Taylor 2002).

ويرى كل من توماس Thomas ، ولوكسلي (Loxley 2001) أن سمة الصعوبات العاطفية والسلوكية لها دلالة ضمنية قوية بالنسبة لتحدي الطفل . ويؤدي ذلك إلى تشتيت التفكير وابتعاده عن العمليات التدريسية الخاصة بالعيوب الفردية لدى الدارس . ولكي تكون هذه السمة مرتبطة تدريسياً بهذا المستوى ، يجب أن تهدف إلى شرح الصعوبات العاطفية والسلوكية بالنسبة للميول الفردية لأي شخص في سياق البيئة التي يتعلم فيها في وقت معين (O'Brien 2002) . وهذه السمة يجب أن توجه التفكير نحو طرق التدريس ، وليس معالجة المرض .

ومع ذلك تعتبر الصعوبات العاطفية والسلوكية مؤشر عام للصعوبة ومصطلح الصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية يبرز ببساطة وجود أبعاد اجتماعية إضافية من خلال وضع عام . ومن الناحية التدريسية ، يعمل ذلك على تخفيف حدة التركيز بدلاً من زيادتها : فهو يبتعد عن

النزعة الفردية . ومصطلحا الصعوبات العاطفية والسلوكية والصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية يتسمان بالعموم والشمولية ويشيران إلى نتائج محددة . فهما يقودان المدرس إلى رحلة تخيلية لطرق التدريس يستكشف من خلالها تفكير المجموعة المعنية . والطابع العام لهذين المصطلحين لا يدعم المدرس عند إعداد أو تطبيق طريقة تدريس خاصة بالأفراد الذين يعانون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية .

وتعريف الصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية تعريف معقد أيضاً لأن عملية التعريف تنطوي على تفكير إقصائي : إيجاد معنى لماهية شيء ما من خلال تحديد نقيضه . وهذه العملية تؤثر على التدابير وتثير التوتر بين التطبيقات التدريسية والعلاجية اللازمة لهذه الفئة - وتنقسم إلى الجدلية الثنائية "التدريس" مقابل "العلاج" التي تعتمد على تفسير الطابع الوجودي للصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية . وثمة شروط عديدة وعوامل متعددة قد تؤدي إلى السياق الذي يوصف فيه أي دارس بأنه يعاني من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية . ومن ثم ، فإن هذه الصعوبات ، مهما كان تعريفها ، قد تكون مؤشر يشير إلى تفاعلات متبادلة مع المجالات الأخرى من مجالات الاحتياجات التعليمية الخاصة . ويعتبر ذلك أمراً مهمًا للغاية عند التفكير في وضع طريقة تدريس متخصصة لهذه الفئة من الدارسين أو لبعض أفراد هذه الفئة . ويبرز ذلك نواحي القصور في صفة الصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية ويقدم أيضاً رؤية واضحة للتوترات المتأصلة في تطبيق توصيف عام للاحتياجات التعليمية الخاصة بالنسبة لفئات معينة . وهذه العملية تؤدي إلى ظهور وصفات - وأهداف وعمليات تعليمية واجتماعية قصيرة وطويلة الأمد مرتبطة بها - تنطوي على معنى محدد عند تطبيقها على الأفراد . ولذلك أصبح مصطلح "الصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية" ، مثله في ذلك مثل مصطلح "الإدماج" ، مصطلح استكشافي يرتبط بعمليات وأهداف عامة ولا يركز على عوامل فردية من أجل توجيه قرارات طرق التدريس لكي تلبي احتياجات أخرى إضافية . كما أنه لا يوفر الوضوح اللازم للتركيز على العمليات التدريسية التي قد تصبح استثنائية بالنسبة لبعض الأفراد . ومن بين الاقتراحات المطروحة لدعم زيادة التركيز التدريسي على احتياجات الفرد ذلك الاقتراح القائل بالنظر إلى صعوبات التعلم

باعتبارها ناجمة عن التفاعل بين عوامل نفسية وبيولوجية واجتماعية (Norwich 1990) . والنموذج النفسي الاجتماعي البيولوجي ، مع ما ينطوي عليه من إمكانية الاعتماد على نقاط القوة في كل نموذج (Blamires 2001) ، قد يكون وسيلة فعالة للانتقال إلى ما وراء استكشاف المجموعة المرجعية من أجل تلبية احتياجات تدريسية فردية إضافية . وهو يوفر أسلوبًا تفاعليًا ويقاوم بشدة الميل إلى الإفراط في إضفاء الطابع الفردي على سبب الصعوبة .

طرق التدريس والصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية :

ينطوي تحديد أسلوب طريقة التدريس اللازمة لأفراد يعانون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية تؤكدها الأبحاث التجريبية على مشكلة عويصة بسبب عدم توافر ما يكفي من الأبحاث التجريبية والمعترف بها حول طرق التدريس والصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية - خاصة من قبل الممارسين المهنيين . والأبحاث الخاصة بطرق التدريس والصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية تشمل صعوبات تحديد القيم والإستراتيجيات التي تركز على التطبيق ودراسات الحالة . ويعتمد ذلك أحياناً على نماذج نظرية وعملية ترتبط بالطابع المميز لمجموعة الصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية وتنطوي غالباً على تدخلات سلوكية وتدخلات إدراكية - سلوكية . ومن حسن الحظ أن الأبحاث قد ساعدت المدرسين على التغلب على تعقد نموذج لاسلت (Laslett 1983) ذي المراحل الأربع الخاص بتعليم التلاميذ الذين يعانون من سوء التكيف : العمل على إدماجهم ، العمل على انسجامهم مع الطريقة ، العمل على الانسجام معهم، العمل على خروجهم . وتميل الأبحاث إلى التركيز على "كيفية" التدريس بدلاً من التركيز على "مبرره" ، وقد يظل "المبرر" غير معروف ، باعتباره مجالا خاصًا بهذه الفئة من الدارسين التي تعاني من نقص الأبحاث التجريبية الخاصة بها وكذلك المجالات التدريسية العملية المفيدة (Cooper 1999; Simpson 1999) . ولا يزال دمج التطبيقات العملية المفيدة في طرق التدريس المتخصصة غير معروف أيضاً . فالمدرس الذي يتعامل مع دارسين يعانون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية يحتاج إلى تطوير مهارات تطبيقية معينة وأن يتمكن من تطبيق تدخلات موجهة سلوكياً.

ويحتاج أيضاً إلى تعزيز النمو العاطفي للدارسين وتطوير الخصائص الشخصية ، مثل التزام الصمت ، بسبب عدم القدرة على الإذعان والانصياع التي تصدر عن الدارسين .Thocker et al) (2002 . وتشير الأبحاث إلى أن المدرسين يعتبرون الخصائص الشخصية والمهنية عنصراً أساسياً في نجاح التدخلات الخاصة بالدارسين الذين يعانون من صعوبات عاطفية وسلوكية (Gorver 1999) . وأنا أعترض على أسلوب تبسيط التعقيد السائد في بعض أبحاث الصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية . إذ إن ذلك يفترض أن المدرس عليه أن يركز على إستراتيجية الإصلاح السريع ، والاستعداد الدائم لإصلاح مشكلات السلوك بدلاً من تحليل صيغة هياكله التدريسية وتوجهات نظرية المعرفة ، والأفكار والأيدلوجيات السائدة وأطر التفسير المتفق عليها التي تؤثر على الصياغة . وأعتقد أنك لا تستطيع أن تكسب الأولى بدون الثانية .

أبحاث هياكل طرق التدريس :

ترتبط معظم الأبحاث الخاصة بمجال الصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية بالتطبيق وليس بإعداد هيكل طرق التدريس . وكما أشرنا في البداية ، فأنا أفترض أن هيكل طريقة التدريس يؤثر على التطبيق . ويتمثل العرض المنطقي لذلك في هذا الرأي في أنه إذا كان هناك طريقة تدريس متخصصة للدارسين الذين يعانون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية ، قد تظهر ملامح ترتبط بأصلها من خلال استنباط هياكل شخصية ترتبط بالكيفية التي يصمم بها المدرس طريقة التدريس اللازمة لهذه الفئة مقارنة بالدارسين الآخرين . وسوف أستعرض الآن بعض النتائج التي استخلصتها من دراسة بحيثة أجريتها استنبطت وحللت هياكل طرق التدريس اللازمة للدارسين الذين يعانون من صعوبات عاطفية وسلوكية (O'Brien 2003) . وكان معيار اختيار المشاركين في الدراسة هو أنهم يعملون حالياً في ظل بيئة الصعوبات العاطفية والسلوكية وكانوا من المدرسين المؤهلين ممن لديهم خبرة لمدة سنتين أو أكثر في التعليم العادي وسنتين أو أكثر في التعليم الخاص في بيئة الصعوبات العاطفية والسلوكية . وقد استخدموا مدرس المدارس العادية في هذه الدراسة كنقطة مرجعية لفهم التدريس في أية بيئة من بيئات الصعوبات العاطفية والسلوكية . والتوجه

الوجودي للدراسة كان توجهاً واقعياً ، وكان توجه نظرية المعرفة توجهاً بنائياً، وكانت الرؤية النظرية بمثابة مقدمة منطقية لعرض الظاهرات التي تعرضها المشاعر والأفكار الإنسانية في الوعي ومن ثم يمكن التعرف عن كثب على الكيفية التي يخلق بها الإنسان الواقع . وقد تم اكتساب هذه الرؤية الثاقبة من خلال سلسلة المقابلات العميقة شبه المركبة . (Kvale 1996) . وبرغم أن الاقتراحات النظرية المقدمة في الدراسة لا تدعى أنها تنطوي على أي تفسير يخرج عن نطاق الدراسة ، فإنها تشير إلى أن إجراء مزيد من الأبحاث قد يحدد المجالات الأخرى التي يجب البحث فيها والتي ترتبط بطرق التدريس المتخصصة اللازمة لمن يعانون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية .

وفي هذه الدراسة ، كان المدرسون يعدون مساراً تدريسيًا من خلال طريقة تدريس مفضلة للدارس في بيئة الصعوبات العاطفية والسلوكية . وأنا أقصد بـ"المسار التدريسي" نقطة البداية التصورية التي يستخدمها المدرسون عند تصميم طريقة التدريس . ومحور التفكير التدريسي وقرارات المناهج الدراسية في أي مسار يركز على الدارس هي احتياجات الدارس . والمسار الذي يركز على المنهج الدراسي ، حيث تكون متطلبات المنهج هي نقطة بداية التصميم ، يخلق سياقات تتأثر فيها تغطية المنهج وتدريسه بأساليب التدريس ، وليس بالاحتياجات الفردية . وهذا المسار أكثر شيوعاً في بيئة المدارس العادية . وأنا لا أرغب في تقسيم هذه "المسارات" إلى قسمين لأنها تتفاعل حتماً مع بعضها البعض – وإنما أريد أن أركز على نقطة بداية المسارات التدريسية . ففي ظل بيئة الصعوبات العاطفية والسلوكية ، حيث تكون احتياجات الدارس هي نقطة البداية المحورية ، يتبنى المدرسون طريقة تدريس حوارية مع التركيز الذاتية الداخلية . وكانت المعرفة معرفة تشاركية وليس معرفة مكتسبة (Sford 1998) . وهذا الموقف المعرفي يدعم الآراء التي تتفق مع القصور السابق والتي قد تستاء من تدخل المدرس . وفي بيئة الصعوبات العاطفية والسلوكية تكون الافتراضات المطروحة أقل من نظيرتها في بيئة التدريس العادية والخاصة بالطريقة التي يكتسب بها الدارسون المعرفة وكيفية تطبيقها وميول الدارس ومزاجه ، ومدى سرعة تعلمه وطبيعة خبرات الدارسين الحياتية . والفرضيات القليلة المطروحة تؤدي إلى التفكير بعمق في التكييف

والتعديل والتركيز على عمليات الأولويات والأهداف العاطفية (وليس الإدراكية).

ويرى جويس Joyce وزملاؤه (1997) أن النماذج التدريسية، سواء أكانت توجيهية أو غير توجيهية، يكون لها دائماً أبعاد "تنشئية" و"توجيهية". والعوامل التنشئية تهدف إلى تحسين النمو والصحة الوجدانية للأفراد من خلال طرق التدريس التي تقلل القلق وتحسن العلاقات وترفع من قيمة الذات. والعوامل التوجيهية تهدف إلى تدعيم الأداء الإدراكي المطرد المرتبط بنواحي معينة من معرفة المنهج الدراسي. ومن المفترض أن العوامل التوجيهية وعوامل التنشئة تتباين حدتها في البيئات المختلفة. وقد حظيت عوامل التنشئة في هذه الدراسة بأولوية أكبر مما حظيت به العوامل التوجيهية حينما صمم المدرسون طرق تدريس للأفراد الذين يعانون من صعوبات عاطفية وسلوكية. وكان ذلك بمثابة استجابة ضرورية لخصائص الدارس الشخصية. ويؤكد المدرسون أيضاً أن مجتمع المدرسة محدود النطاق (من حيث حجم المدرسة والفصول) في أية بيئة خاصة، يجعل طرق تدريسهم الخاصة بالتنشئة أكثر فاعلية وأكثر تركيزاً على الدارس والتأثير على أهداف المدرسة والنمو. ويمكن النظر إلى المعرفة التدريسية في إطار بيئة الصعوبات العاطفية والسلوكية باعتبارها غير قاعدية ومتطورة على الدوام.

وأسلوب طرق التدريس الذي تبناه المدرسون بالنسبة للدارسين الذين يعانون من صعوبات عاطفية وسلوكية كان أسلوباً مرناً ومتفاعلاً ووسطياً، ويتفق ذلك مع بحث كول وزملائه (Cole et al. 1998) ودانيال وزملائه (Daniel et al. 1999). ففي البحث الذي أجراه كول وزملاؤه (1999)، الذي تضمن تطبيق نموذج موسع من طرق التدريس (Engestrom et al. 1999)، لوحظ أنه بالنسبة للصعوبات العاطفية والسلوكية في المدارس العادية، كان الحديث بين المدرسين حول العلاقات والهوية يتلخص في الحديث التوجيهي عن محتوى المنهج الدراسي. ولم ترد الإشارة إلى ذلك في دراستي. فالحوار التنظيمي حول الاحتياجات العاطفية والاجتماعية والإدراكية والسلوكية للدارسين كان هو أساس تصميمطرق التدريس. ولم تكن احتياجات الدارسين تطغى على الحاجة إلى تقديم المنهج الدراسي وتوصيله. وكان الحوار التنظيمي أيضاً عنصراً أساسياً في التصميم وفي نشر المعرفة المجتمعية وتفسيرها (Wenger 1998; Anderson 1999). وكانت طرق

التدريس تعتمد بشكل أساسي على التفاعل بين عقل المدرس وعقل الدارس ، مع وضع الصعوبات العاطفية في الاعتبار . وبالاعتماد على الذاتية الداخلية كأساس منطقي ، تبنى المدرسون نمط تدريس يستجيب بشكل فعال لاحتياجات فئة من يعانون من صعوبات عاطفية وسلوكية . وهو أسلوب مختلف عن الأسلوب الذي يكون فيه المدرس هو محور القوة المعرفية وحيث تعتمد طريقة التدريس على صياغات ذاتية / موضوعية صارمة . ويؤدي ذلك إلى تطبيق نموذج تعليمي للإرسال والاستقبال (O'Brien and Guiney 2001) .

الاختلاف يحدث فرقًا

يتم تصميم طرق التدريس في بيئة الصعوبات العاطفية والإدراكية من خلال التركيز على الفروق الفردية بقدر أكبر من التركيز على نظريتها في أية بيئة معتادة وتصميم الاختلاف يعتمد على العمومية والشيوع لأن الفرق ينشأ طبقاً لهياكل ضمنية للتماثل . ويمكن تصميم الفرق على نحو مختلف في أطر العمل المختلف . ويمكن أن يحدث ذلك ضمن إطار يشير فيه الاختلاف إلى وجود تباين على طول أي منحنى مستمر . اختلافات الدرجة . وقد يشير أيضاً إلى وجود تباين في فئات معينة : اختلافات النوع . ويمكن النظر إلى الاختلاف باعتباره تحرر أو تمييز . وفيما يتعلق بإرجاع التصميمات التي يعدها المدرس إلى إطار عمل مفاهيمي سوف أشير إلى حالة الفروق الفردية والفروق العامة (Lewis and Norwich 2000) .

. لقد تبنى كل المدرسين المشاركين في الدراسة منظور الفروق العامة (الجماعية) عند تصميمهم لطرق التدريس . وأشار المدرسون إلى احتياجات الأغلبية واحتياجات الأقلية والاحتياجات الفردية : الاحتياجات العامة ، والاستثنائية / المتميزة والفردية (Norwich 1996) . وبدأ معظمهم بعرض الاحتياجات الجماعية . وتبنت نسبة صغيرة من المدرسين نظام أدنى للتفسير بعرض الاحتياجات المتميزة والإشارة إلى الاحتياجات الفردية دون الإشارة إلى الاحتياجات العامة . وهذا الاختلاف داخل منظور الفروق الفردية يشير إلى كيف يمكن تحديد أو تمييز أية فئة فرعية من خلال الإشارة المفاهيمية للاحتياجات الفردية في الفئة المحددة وليس الاحتياجات العامة . وثمة

دلالات لذلك عند التفكير في إدماج طرق التدريس من هذا الوضع . ففئة الصعوبات العاطفية والسلوكية كانت وثيقة الصلة بتصميم طرق التدريس والقرارات التدريسية التي يتخذها كل مدرس مشارك في الدراسة .

ويشير ذلك إلى إمكانية التحقق مما إذا كانت طرق التدريس اللازمة للدارسين الذين يعانون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية طرق متخصصة أم لا ، وذلك من خلال تحديد مدى خصوصية التصميمات في إطار تقديم الاحتياجات المتميزة ثم ربط ذلك كله بالقرارات التدريسية. ومن بين الفرضيات التي تدعم هذا الرأي فرضية أنه يمكن تحديد أوجه التشابه بين الدارسين في فئة من يعانون صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية ، والفروق بين هؤلاء الدارسين والدارسين في فئات وفئات فرعية أخرى وربط ذلك بالاحتياجات التدريسية اللازمة للتدريس المتخصص . والأبحاث الأخرى المعنية بالواقع الاجتماعي للمشاركين في تصميم طرق التدريس الخاصة بهؤلاء الدارسين يمكن أن تقدم لنا رؤى ثاقبة حول مدى صحة هذه الفرضية .

وفيما يتعلق بعملية الإدماج في التعليم ، واستناداً إلى أيدلوجية عملية وليس أيدلوجية سياسية، لم تنفذ حتى الآن التدابير المتخصصة اللازمة لفئة من يعانون صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية (Cole et al. 2003) . وتبنى حالة الفروق الخاصة بالدارسين الذين يعانون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية يثير مزيد من التساؤلات حول إدماجهم . هل إبراز الاحتياجات المتميزة لهذه الفئة يستلزم المزيد من التعديل أو مطابقة تدابير أخرى؟

وإذا كان الأمر كذلك ، فلابد من تغيير الميول والنزعات المؤسساتية إذا كانت تريد توثيق ومواءمة الميول الفردية من خلال إدماج طرق التدريس بالإضافة إلى وضعية الإدماج . وأي تركيز على الوضع والمساحة قد يضع في الاعتبار تمثيل فئة الأقلية وتوزيعها ولكن الافتراض الخاطئ هو أن ذلك سيلبي الاحتياجات الفردية . وأي تركيز على الإدماج التدريسي قد يحدث ذلك من خلال التمكين من متابعة تحقيق الأهداف والقواعد المشتركة العامة للجميع بطرق مختلفة ضمن نظم مشتركة – بما في ذلك إعداد منهج دراسي مختلف من حيث المحتوى للبعض دون أن يكون مطلوباً بالضرورة لجميع الدارسين .

الكينونة مع

ثمة موضـوع آخر ظهر من تحليل البيانـات ، أشرت إليه بتعبـير "الكينونة مع" . وهو يرتبط بتكيف المدرس لسياق الصـعوبات العـاطفيـة والسلوكيـة والتأمـل في المحور الوجـداني عند "الكينونة" (الوجود والخبرة) ، بدلاً من "الفعل" (التطبيقات القدرات التي يمكن ملاحظتها) .

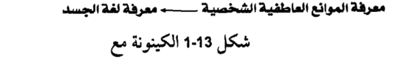
وشكل 13-1 يمثل شبكة بيانات بصرية ، وهي عبارة عن صورة مركبة (Miles and Huberman 1994) لكل المدرسين المشـاركين في الدراسة بالنسـبة لهذا الموضـوع . وتوضح الشبكة العـلاقات داخل الظاهرات المرتبطة بالمـوضوع وفـيمـا بين بعضـها البـعض . وسوف أخـتار بعـدين من هذا الموضـوع "لإثارة تسـاؤلات حـول هيـاكل طرق التـدريس اللازمـة للـدارسين الذين يعـانون من صـعوبات اجـتمـاعيـة وعاطـفيـة وسلوكيـة مما يوضـح وضـعيـة الاختـلاف والمشكلات الخاصـة بالتخصص التدريسي .

أشار المدرسون إلى الفروق بين السياق العادي وسياق الصعوبات العاطفية والسلوكية ، وذلك عدم القدرة على التكهن ، والقابليـة للجرح ، والقابلية للتغير وتباين الاحتـياجات وحدتها . وهي سمات ترتبط بخصائص الدارس . أما خصائص المدرس فتعتبر أيضاً خصائص مستجيبة للسياق. وتضمن ذلك مستويات مطردة من التوتر والقلق عند المقـارنة بالتدريس في سياقات عادية . وبعد "الكينونة مع" اللذين عرضتهما بإيجاز هما "الذات" و"الخوف" .

"الذات" و"الآخر"

حينما أشـير إلى الذات أقصد الذات القابلة للتغـيير التي يمكن تعزيزها أو تفكيكها بفـعل السياق والثقـافة ، وليس الذات العامة المسـتبدة . ويزعـم المدرسـون المشاركون في هذه الدراسة أن سـياق الصعوبات العاطفية والسلوكية يجعل المدرس يقـترب أكثر من هويته كشخص وكذلك من هويته كمدرس . وقـد تمت معالجة خـبرات المدرسين بطريقة ذاتيـة وتم عرض أشكال معينة من التـغذية المرجـعيـة للوعي الذي دفع المدرسين إلى طرح أسـئلة عن مفـهومـهم الشـخصي للذات والهـوية المهنية/ الشخصـية . وقد كانت الهوية عاملاً أسـاسياً في تصميم وتطبيق طريقـة التدريس في بيئة

تخطيط الفروق
التدريس بمشاركة الدارس كشخص
إدراكي
تقارير الاحتياجات
القابلية للجرح
عدم القدرة على التكهن
متنوعة
احتياجات
معقدة
اجتماعي : خبرة اجتماعية أقل
عاطفي : مهدد بالهجوم
سلوكي : سوء استخدام
مادية : قد يهرب الدارس
إدراكية : صعوبات التعلم
الكثافة
علاقات
عاطفي
مادي
توتر
إنهاك
رعاية
رغبة في الإنجاز
خصائص الدارس
عدم التسامح
الإذعان
التركيز
المهارات الاجتماعية
المهارات العاطفية
الكينونة مع
صعوبات عاطفية وسلوكية
القدرة على الاعتراف بالخوف
الخوف
من التعليم
من الفشل
من العلاقات
الاستجابة للتحدي
طريقة التدريس تركز على الاحتواء
الخوف
الشلل العاطفي
قلب المعايير
عدم القدرة على التحكم
فوضى
سيطرة الأطفال
انهيار نظام الفصل
انهيار المدرسة
خصائص المدرس
عدم القدرة على التكهن
بيئية
شخصية
مشاركة عاطفية
توازن عاطفي
احتياجات مادية
معرفة شخصيتك
كشف الذات
عرض الذات كلها
كبت الأنا
التوتر
القابلية للتغيير
الكثافة
مفهوم الذات
العلاقات بالفصول الأخرى
العلاقات بمدرسين آخرين
التدريس - التفكير - التخطيط



شكل 13-1 الكينونة مع

الصعوبات العاطفية والسلوكية بينما كانت أقل وضوحاً في البيئة العادية . وأنا لا أصور الهوية باعتبارها بالنسبة لعملية من العمليات الانعكاسية المعقدة التي تستجيب لتفكير المدرس وخبرته اليومية والتي يشهدها بنفسه في كل لحظة ويراجعها ذاتياً . ومعيار الهوية معيار سياقي (Gergen 1991) . كما أنها تسوى أيضاً من خلال السياق . واستيعاب أفكار "الذات" و"الآخر" والتمسك بها ، في سياق قد تنطوي على عروض عدائية وعدوانية وفوضوية ، يعد لب عملية خلق المعنى التي أثرت في التصرف العمدي الذي يصدر عن المدرس في بيئة الصعوبات العاطفية والسلوكية . وكما يقول أحد المدرسين : "في السياق العادي ، لا أترك نفسي أبداً لتفصح عن هويتها ... أما في سياق الصعوبات العاطفية والسلوكية يجب أن يكون المدرس هو نفسه هيئته الحقيقية" .

والخصائص الاجتماعية والعاطفية والإدراكية للدارسين تجعل عملية التدريس أكثر مخاطرة مما هو في السياق العادي . والأمان الوجودي لذات المدرس يكون أيضاً عرضة للخطر . فالقابلية للجرح تتخطى حدود الذات وتنتقل إلى الآخر حينما يفكر المدرس في عدم أمان الدارسين والبيئة. وقد أشار تحليل البيانات إلى أن أي جدل مؤلم عاطفياً يمكن أن يحدث بين الذات والآخر في بيئة الصعوبات العاطفية والسلوكية . ويفترض براجان (Bragan 1996) أن الذات تصبح مستقطبة حينما تتعامل مع الآخر – خاصة حينما يواجه الآخر صعوبات متبادلة . وهناك قطبان للذات : القطب "العاكس" الذي يرتبط بحاجتنا إلى تأكيد إنجازاتنا وما تفعله والقطب "المثالي" الذي يمكننا من اكتساب القوة من الإحساس بالانتماء . وقطبا الذات يكونان عرضة للخطر من الناحيتين ، حينما يؤدي التفاعل بين الذات والآخر إلى الإحساس بالضعف وانعدام الهدف وعدم تولي أية مسئولية . وتأثير ذلك على طرق التدريس تأثير واضح . إذ يصبح مفهوم المدرس والدارس للذات عرضة للتفتت أو التفكيك أو التدمير ، في أسوأ الأحوال . وثمة احتمال للانهيار المتبادل للذات ، في مثل هذه العملية التي تستهدف الطاقة وفي هذه البيئة التي قد تنطوي على خطر مادي وعاطفي . ويؤثر ذلك على طريقة التدريس حينما تتسبب الصعوبات العاطفية في تحول التفاعلات بين المدرس والدارس إلى تحد لإثبات الذات والكينونة . وقد تصبح طرق التدريس أساسًا منطقيًا للبقاء والاحتواء ، والتفسير التحليلي النفسي يرى أن الأنا العليا للمدرس

يجب التحكم فيها في هذا السياق بحيث يتم احتواء مشاعر التأثر والانتقام ، أو الرغبة في التأديب والتوبيخ .

ويرى فراير (Freire 1997) أن أحد أسباب فشل طرق التدريس والبرامج التعليمية في التواصل مع الدارسين ، خاصة من يعانون منهم من صعوبات في التعلم ، هو أن التعليم يصاغ على أساس:

قيام أ بتعليم ب

وواقع الإحالة الذاتية للمعلمين يكون حقيقة مقررة في هذه الصيغة ، في حين يتم تجاهل واقع وحقيقة من يتعلمون . ويرى أن "التعليم المشترك المقصود" أكثر فاعلية في تحسين التعلم . ويصاغ ذلك بشكل مختلف في السياق الذي أعرضه :

تعليم يقوم به أ (المدرس) [الذات] مع ب (الدارسين) [الآخر] .

ولكي نعد طريقة تدريس مشتركة مقصودة ، استجابة للفروق الجماعية ، تمسك المدرسون المشاركون في هذه الدراسة بمفهوم "الذات" و"الآخر" بطريقة ، أو بدرجة من الحدة ، لم يكونوا واعين بها حينما قاموا بالتدريس في بيئة عادية .

الكينونة مع الخوف

أشار المدرسون المشاركون في الدراسة أنهم يكونون أكثر قلقاً في بيئة الصعوبات العاطفية والسلوكية مقارنة بالعمل في أية بيئة عادية . وبالنسبة لمعظم المدرسين ، يتحول القلق بمرور الوقت إلى خوف : خوف من الأشياء غير المرغوبة والتحديات الخطيرة التي يواجهها المدرس كإنسان وكمدرس أيضاً . وتحدث البعض عن الخوف من فقدان التحكم في الذات والخوف من انهيار معايير التدريس المتوقعة التي قد تؤدي إلى محاولة الدارسين السيطرة على الفصل . وهذا الخوف أو حدته غير موجود في البيئة العادية ويعتبر التحكم في الخوف وثيق الصلة بتصميم طرق التدريس في بيئة الصعوبات العاطفية والسلوكية . وبعض المدرسين يرون أن المدرس ، وربما الدارس أيضاً ، قد يشعر بالخوف من قدرته على الاعتراف بالخوف .

ويفسر أحد المدرسين ذلك بقوله :

"عندما تعمل في مدرسة بها صعوبات عاطفية وسلوكية فإنك تتعامل مع خوف غير واضح ... خوف من أن العلاقات أو الدروس التي بذلت فيها جهد كبير يمكن أن تنهار ، وأن تتحول إلى ناقوس ينذر بالخطر ... وتتلاشى في ثوان . فالخوف يؤثر على كل ما تفعل ، ولكن معظم الناس لا يتحدثون عن ذلك" .

وتجربة الخوف ربما تكون رد فعل مرتبط بالتوتر . ومع ذلك يرتبط الخوف أيضاً بلحظات يشعر فيها المدرس بانعدام القيمة في سياق يستبدل فيه العجز بالقوة وحيث يقوم الدارسون بقلب تصرفات وإجراءات المدرس المخططة والمبررة أخلاقياً . وتصبح قيم ومعتقدات المدرس وفرضياته ومهاراته الأساسية عرضة للخطر . وهذا النوع من الخوف قد يرتبط غالباً بالذعر الوجودي والهلع (Heidegger 1968) . وبعض المدرسين عرفوا هذه الاستجابة التي تولد الخوف بابتداع طريقة تدريس تركز على احتواء الدارسين وبقاء المدرسين . وتم تعريف الخوف أيضاً بأنه خاصية من الخصائص المرتبطة بالدارس . فالمدرسون لا يواجهون خوفهم الشخصي فقط ، ولكنهم يواجهون أيضاً خوف من يدرسون لهم ، خاصة فيما يتعلق بالخوف من التعلم والخوف من قرب العلاقات. والاعتراف بالخوف أو تقبله أو التحكم فيه والسيطرة عليه أو تخطيه - بالنسبة لخوف كل من المدرس والدارس - كان عاملاً مؤثراً عند تصميم طرق التدريس للمدرسين الذين يعملون في بيئات الصعوبات العاطفية والسلوكية المشاركين في هذه الدراسة . والإحساس بقابلية الذات للجرح وتجربة الخوف قد لا تقتصر على بيئات الصعوبات العاطفية والسلوكية - والفرضية المطروحة هي أنها تظهر بشكل مختلف في أية بيئة من بيئات الصعوبات العاطفية والسلوكية مقارنة بأية بيئة عادية . والفرق يكون بسيطاً لأن العملية تتضخم وتحدث حدة التجربة على مستوى أعلى أو أعمق ، بالنسبة للنواحي العاطفية والشخصية الخاصة بالتدريس في بيئات الصعوبات العاطفية والسلوكية .

تعليقات ختامية

تعد الصعوبات الاجتماعية ، والصعوبات العاطفية والسلوكية مفاهيم عامة شاملة ترتبط في مجملها بالتدريس . وهي تخدم أغراض قانونية وسياسية وبيروقراطية وأهداف تحركها الموارد ولكنها في حد ذاتها لا تنطوي على معنى يكفي لقيام المدرس باتخاذ قرارات تدريسية على المستوى الفردي . وبرغم أن ذلك يثير تساؤلات مهمة حول أهداف التعليم بالنسبة للدارسين الذين يعانون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية إلا أنها تخدم غرضاً عاماً يتعلق بطرق التدريس . وقد أبحر هذا الفصل عبر حدود طرق التدريس المتخصصة اللازمة للدارسين الذين يعانون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية ، حيث تم إبراز دور التركيز على الدارس ، واستقطاب الأهداف العاطفية عند تصميم طرق التدريس في هذه الدراسة يصممون بالفعل طرق تدريس مختلفة للدارسين الذين يعانون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية من خلال مفهوم نمطي لميول المجموعة . والتعديل التدريسي يكون أيضاً وثيق الصلة لأن تصميم طريقة التدريس يحدث أولاً ، ولأنه يستجيب للسياق ويحدد وسيلة التطبيق . ويؤكد هذا الفصل فيما يبدو على الأهمية القصوى لحالة الفروق العامة (الجماعية) . وبدلاً عن ذلك أقترح أن يكون هناك مفهوم أساسي عند تصميم طرق التدريس في هذه الدراسة ألا وهو وجود منحنى مستمر للتصميمات عبر البيئات - كما يتبين من موضوع "الكينونة مع" . وعلاوة على ذلك لم تكن حدة التجربة الذاتية وتضخم العمليات العاطفية مختلفة نوعياً فيما بين البيئات العادية وبيئات الصعوبات العاطفية والسلوكية . والنقطة الجوهرية هي أنهما يختلفان بالنسبة لدرجة المعالجة والفهم والتجربة . وذلك من شأنه أن يبرز أهمية حالة الفروق الفردية ويوضح كيف يحدد اختلاف الدرجة تصميم طريقة التدريس وتطبيقها بالنسبة لهذه الفئة من الدارسين .

ملخص

طبيعة المجموعة

ــ تتواجد الصعوبات العاطفية والسلوكية والصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية ضمن دلالات العيوب لدى الأطفال ، والعبارة المفضلة هي عبارة من يعانون من صعوبات اجتماعية وعاطفية وسلوكية .

ــ هذه الفئات هشة وغامضة وتنطبق فقط على مفاهيم التوجه .

طرق التدريس

ــ يتم التعامل مع طرق التدريس باعتبارها هيكل ، تم إعداده قبل التنفيذ / التطبيق وهو يؤثر فيه .

ــ الطابع العام للصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية / الصعوبات العاطفية والسلوكية لا يدعم تصميم أو تطبيق طريقة التدريس التي قد ترتبط بالاحتياجات الفردية .

ــ توجد أسس وقواعد تجريبية محدودة حول الصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية وطرق التدريس . وتركز الأبحاث والدراسات على القيمة ، ودراسات الحالة والتطبيق .

ــ يفترض أن مدرسي الأطفال الذين يعانون من الصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية يحتاجون إلى مهارات عملية خاصة ، وأن يُوَجهوا سلوكياً .

ــ أشار هذا الفصل إلى الهياكل التدريسية في بيئات الصعوبات العاطفية والسلوكية والبيئات العادية .

ــ في بيئات الصعوبات العاطفية والسلوكية ، يستخدم المسار الذي يركز على الدارس (أكثر مرونة ، متفاعل ، وساطي ، تنشئي) ، كنقيض للمسار التوجيهي الذي يركز على المنهج الدراسي في البيئات العادية .

ــ تبنى المدرسون في هذه الدراسة حالة الفروق العامة ، وجعلوا الاحتياجات الجماعية المتميزة تأتي في المقدمة .

ــ ظهر موضوع "الكينونة مع" من تصميمات البيئات العاطفية والسلوكية التي تركز على بعدين .

ــ فيما يتعلق بالذات وبالآخرين ، يجب أن يقترب المدرسون أكثر من ذواتهم باعتبارهم أشخاصاً وباعتبارهم مدرسين : طريقة التدريس المشتركة المقصودة . العلاقة التدريسية تقوم على علاقة الذات مع الآخر وليس علاقة فرض الذات على الآخر .

ــ مخاوف الكينونة مع تعني القلق في بيئات الصعوبات العاطفية والسلوكية ، والخوف من فقد السيطرة .

المنهج الدراسي

ــ من المفترض أن أهداف التدريس هي تدعيم خصائص النمو العاطفي / الشخصي : الصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية تثير التساؤل حول الأهداف التعليمية ، ولكن بطريقة موجهة فقط .

المعرفة :

ــ لم يتم تغطيتها ولكن المؤلف ناقش وضع النظرية المعرفة ، مع عرض المعرفة باعتبارها عملية ذاتية داخلية وتشاركية وغير قاعدية .

حالة الفروق الفردية مقابل الفروق العامة كأساس لطرق التدريس

ــ جميع المدرسين المشاركين في المدرسة يتبنون فيما يبدو حالة الفروق العامة ولكن ذلك يفسر على أساس حالة الفروق الفردية .

نواحٍ مهمة تم عرضها

ــ تم انتقاد إستراتيجيات الإصلاح السريع عند ضبط السلوك في هذا المجال ، وليس على أساس طريقة التدريس .

ــ الصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية تخدم أغراضاً قانونية وإدارية ، وليس تدريسية .

ــ كان العنصر الأساسي في دراسة التصميمات التدريسية هو المنحنى المستمر للهياكل عبر الصعوبات العاطفية والسلوكية وليس بيئات هذه الصعوبات .

ـ في موضوع "الكينونة مع" ، لم تكن حدة التجربة وتضخم العملية يختلفان نوعياً عبر البيئات ، وإنما كان الاختلاف في الدرجة .

المراجـع :

Anderson, H. (1999) Collaborative learning communities, in S. McNamee and K. Gergen (eds) *Relational Responsibility*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Atkinson, A. and Hornby, G. (2002) *Mental Health Handbook for Schools*. London: RoutledgeFalmer.

Bennathan, M. (1992) The care and education of troubled children, *Therapeutic Care and Education*, 1(1): 37–9.

Blamires, M. (2001) Is a social model sufficient to enable inclusive educational practice?, in T. O'Brien (ed.) *Enabling Inclusion: Blue Skies . . . Dark Clouds?* London: The Stationery Office.

Bragan, K. (1996) *Self and Spirit in the Therapeutic Relationship*. London: Routledge.

Cambone, J. (1994) *Teaching Troubled Children*. New York: Teachers College Press.

Cole, T., Daniels, H. and Visser, J. (2003) Patterns of provision for pupils with behavioural difficulties in England: a study of government statistics and behaviour support plan data, *Oxford Review of Education*, 29(2): 197–205.

Cole, T., Visser, J. and Daniels, H. (1999) A model explaining effective EBD practice in mainstream schools, *Emotional and Behavioural Difficulties*, 4(1): 12–18.

Cole, T., Visser, J. and Upton, G. (1998) *Effective Schooling for Pupils with Emotional and Behavioural Difficulties*. London: David Fulton.

Cooper, P. (1999) Changing perceptions of EBD: maladjustment, EBD and beyond, *Emotional and Behavioural Difficulties*, 4(1): 3–11.

Daniels, H., Visser, J., Cole, T. and Reykebill, N. (1999) *Emotional and Behavioural Difficulties in Mainstream Schools*. London: DfEE.

Department for Education (1994) *The Education of Children with Emotional and Behaviour Difficulties: Circular 9*. London: DfE.

Department for Education and Skills (2001) *Special Educational Needs: Code of Practice*. London: DfES.

Engestrom, Y., Miettinen, R. and Punamaki, R. L. (eds) (1999) *Perspectives on Activity Theory*. Cambridge: Cambridge University Press.

Freire, P. (1997) *Pedagogy of Hope: Reliving Pedagogy of the Oppressed*. New York: Continuum.

Garner, P. (1999) *Pupils with Problems: Rational Fears . . . Radical Solutions?* Stoke-on-Trent: Trentham Books.

Gergen, K. (1991) *The Saturated Self: Dilemmas of Identity in Contemporary Life*. New York: Basic Books.

Heidegger, M. (1968) *What Is Called Thinking?* New York: Harper & Row.

Joyce, B., Calhoun, E. and Hopkins, D. (1997) *Models of Learning: Tools for Teaching*. Buckingham: Open University Press.

Kelly, G. (1955) *The Psychology of Personal Constructs*. New York: Norton.

Kvale, S. (1996) *InterViews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. London: Sage.

Laslett, R. (1983) *Changing Perceptions of Maladjusted Children: 1945–1981*. London: AWMC.

Lewis, A. and Norwich, B. (2000) *Mapping a Pedagogy for Special Educational Needs*. Exeter: University of Exeter and University of Warwick.
Loeber, R. and Keenan, K. (1994) Interactions between conduct disorder and its comorbid conditions: effects of age and gender, *Clinical Psychology Review*, 14: 497–523.
Mandel, H. P. (1997) *Conduct Disorder and Underachievement: Risk Factors, Assessment, Treatment and Intervention*. New York: Wiley.
Miles, M. and Huberman, A. (1994) *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*, 2nd edn. Thousand Oaks, CA: Sage.
Norwich, B. (1990) *Reappraising Special Needs Education*. London: Cassell.
Norwich, B. (1996) Special needs education or education for all? Connective specialisation and ideological impurity, *British Journal of Special Education*, 23(3): 100–4.
O'Brien, T. (2000) Providing inclusive differentiation, in P. Benton and T. O'Brien (eds) *Special Needs and the Beginning Teacher*. London: Continuum.
O'Brien, T. (2001) Learning from the hard cases, in T. O'Brien (ed.) *Enabling Inclusion: Blue Skies . . . Dark Clouds?* London: The Stationery Office.
O'Brien, T. (2002) As chaotic as a box of frogs? Teaching learners who experience emotional and behavioural difficulties, in B. Rogers (ed.) *Teacher Leadership and Behaviour Management*. London: Paul Chapman.
O'Brien, T. (2003) Teacher constructions of pedagogy in settings for learners who experience emotional and behavioural difficulties. Unpublished PhD thesis, University of London.
O'Brien, T. and Guiney, D. (2001) *Differentiation in Teaching and Learning: Principles and Practice*. London: Continuum.
O'Brien, T. and Guiney, D. (2004) The problem is not the problem: hard cases in modernist systems, in P. Garner, P. Clough, T. Pardeck and F. Yuens (eds) *The International Handbook of Emotional and Behavioural Difficulties*. London: Sage.
Sfard, A. (1998) On two metaphors for learning and the dangers of just choosing one, *Educational Researcher*, 27(2): 4–13.
Rutter, M. & Taylor, E. (2002) *Child and Adolescent Psychiatry* (ed.) Fourth edition. Oxford: Blackwell Science.
Simpson, R. L. (1999) Children and youth with emotional and behavioural disorders: a concerned look at the present and a hopeful eye for the future, *Behavioural Disorders*, 24: 284–92.
Thacker, J., Strudwick, D. and Babbedge, E. (2002) *Educating Children with Emotional and Behavioural Difficulties: Inclusive Practice in Mainstream Schools*. London: Routledge Falmer.
Thomas, G. and Loxley, A. (2001) *Deconstructing Special Education and Constructing Inclusion*. Buckingham: Open University Press.
Weare, K. (2000) *Promoting Mental, Educational and Social Health*. London: Routledge.
Wenger, E. (1998) *Communities of Practice: Learning, Meaning and Identity*. Cambridge: Cambridge University Press.

صعوبات التعلم البسيطة

فيليستي فلتشر - كامبل

مقدمـة

هناك بعض الأدلة التي تشير إلى أن مجموعة التلاميذ الذين يصنفون بوجه عام بأنهم "ذوي صعوبات تعلم بسيطة" يمثلون أكبر نسبة بين كل التلاميذ "ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة" ، وذلك برغم أن البيانات الخاصة باحتياجات الفئات المختلفة غير متوافرة حالياً في إنجلترا على المستوى الوطني ، على عكس الدول الأوروبية الأخرى (انظر مثلاً : OECD 2001) - برغم أن البيانات ستظهر مع تراكم بيانات إحصاء المدارس السنوي لمستوى التلاميذ . والتحديد الكمي يكون ممكناً غالباً على مستوى السلطة التعليمية المحلية ، ولكن مشكلات التعريف تظل قائمة ، كما سنعرض لاحقاً ، ومن ثم فإن التطبيق المجرد لأية فئة قد يكون مجرد مؤشر عام للحاجة . وبالمثل فإن التحديد الكمي الخام للأماكن المتاحة في المدارس للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم البسيطة بالتحديد لا يعول عليه لأن هناك دراسة حالة تثبت أن هذه المدارس يتعلم بها تلاميذ تتباين مستويات قدراتهم تبايناً واسعاً ولديهم احتياجات إضافية (انظر على سبيل المثال : Lee and Wright 2001) .

تعريف : إلى من نشير؟

يظل السؤال المطروح الخاص بما إذا كان التحديد الكمي ينطوي على أية قيمة مع الوضع في الاعتبار مشكلات التعريف التي تحيط "بصعوبات التعلم البسيطة" . والتحديد الكمي قد يشير إلى درجة المشكلة ، حيث قد تكون هناك أدلة على أن طرق التدريس الخاصة تنطبق على هذه المجموعة ، ولكن إذا كانت هناك العديد من المتغيرات داخل هذه المجموعة ، حسبما تشير الدراسات ، التي تعرف بـ "ذوي صعوبات التعلم البسيطة" ، فإن هذه القيمة تتضاءل .

وقد واجهت الدراسة التي أعدها وليامز (Williams 1993) حول تكامل الأطفال الذي يعانون من صعوبات تعلم بسيطة منذ عشر سنوات مشكلات في التعريف واستخدم التوصيف السابق الذي استخدمه بكلاند Buckland وكرول (1987) . وبوجه عام ، يتميز هؤلاء التلاميذ عن أقرانهم الذين يعانون من صعوبات شديدة في التعلم بحقيقة كون احتياجاتهم قد تم تحديدها في المدرسة: بمعنى أنهم بمجرد أن ينتظموا في تعليم رسمي منتظم ويدرسوا منهج دراسي بشكل دوري يتبين بوضوح أنهم يعانون من صعوبة كبيرة نسبياً في التعلم تفرض توفير احتياجات تعليمية خاصة لهم . (يتم تحديد وتقدير احتياجات التلاميذ الذي يعانون من صعوبات تعلم شديدة في المملكة المتحدة عادة من خلال المسارات الصحية قبل تسجيل الطفل في المدرسة) . وأشار وليامز (1993) إلى أن التلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعلم بسيطة مختلفة عن نظرائهم الذين تتحدد احتياجاتهم من خلال "اعتبارات حسية أو جسدية أو سلوكية" وأن صعوباتهم صعوبات عامة وليست مقتصرة على منهج دراسي معين . ورغم أن هذا التوصيف يساعدنا على "وصف" تلميذ ما بأنه "يعاني من صعوبات بسيطة في التعلم" - وليس من شيء آخر - إلا أنه لا يعتبر مؤشراً للتدخل أو يمكن من خلاله نشر أية طريقة تدريس مختلفة على المنحنى المستمر الممتد بين "القدرة المتوسطة" و"صعوبة التعلم الشديدة" .

واستخدام معدل نسبة الذكاء كمعيار يقدم لنا تعريفاً واضحاً طبقاً لأحد المقاييس ولكنه يتجاهل طبيعة الملامح الفردية ، التي يكون فيها نطاق صعوبة التعلم ومدى الاحتياجات التعليمية الأخرى أمراً بالغ الأهمية . (Crowther et al. 1998) . وصعوبات التعلم البسيطة ترتبط عادة

باحتياجات تعليمية أخرى ، والواقع أن تحديد طبيعة الاحتياجات يمثل أحد التحديات التي تواجه من يُدَرسون لهؤلاء التلاميذ ، وخاصة فهم العلاقة المتبادلة "للمصادر" المختلفة للصعوبة . واستناداً إلى دراسات حالة ، أشار جونستون (Johnston 1998) إلى أن القصور في الإدراك والذاكرة واللغة وقصر فترة الانتباه والتركيز والإنجاز الضعيف وعيوب المهارات الاجتماعية والمشكلات العاطفية تعد جميعها من الصفات المميزة لكل من التلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعلم بسيطة / متوسطة ، والتلاميذ المعرضين "للخطر" على أساس الخصائص السياقية مثل انخفاض الوضع الاجتماعي الاقتصادي (انظر أيضاً Williams 1993) . وذلك له دلالات بالنسبة لعملية تقييم التدخلات : حيث يرى جونستون أن التدخلات الخاصة بالطلاب الذي يعانون من صعوبات بسيطة - متوسطة في التعلم يجب أن ينطوي على منهجين دراسيين وأن يركز على الوقاية والمنع .

وعلى المستوى المادي ، تثير صفة "صعوبات بسيطة في التعلم" ردود فعل مختلفة من جانب المصابين بأمراض التوحد أو فئات صعوبات التعلم المحددة "التي تم تناولها في موضع آخر من هذا الكتاب (انظر الفصلين التاسع والحادي عشر على التوالي) . ومن المهم الإشارة إلى أن التلاميذ الذين يعانون من صعوبات بسيطة في التعلم يعتبرون أسهل الفئات اندماجاً ، وكمؤشر لحدوث تغير في مفهوم إدماج هذه الفئة من التلاميذ ، انظر وليامز (1993) . ويرتبط ذلك ارتباطاً وثيقاً بتصور الاحتياجات والاستجابات المناسبة لها . ومعظم المدرسين يستطيعون التعامل مع التلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعلم بسيطة داخل فصولهم لأنهم يعرفون طبيعة الصعوبات التي يعانون منها (بطء ردود الفعل ، صعوبات في التعرف على المفاهيم البسيطة ، على سبيل المثال) بطريقة قد لا تمكنهم من التعرف على الصعوبات "المختلفة" التي يعانيها أي تلميذ يعاني من صعوبات تعلم محددة أو مصاب بالتوحد الذي يكون تصوره للعالم وكل ما يحيط به في الفصل أو المدرسة مختلف تماماً (لأن هناك أدلة تشير إلى أن استجاباتهم الإدراكية تكون مختلفة) . وربما يكون هذا المجال قد شهد تقدماً ملحوظاً بحيث لم يعد الطفل المصاب بالتوحد موضع استهجان باعتباره طفلاً غريب الأطوار ، أو وصف الطفل الذي يعاني من عيوب حركية ، بأنه "كسول" .

ومع ذلك يستطيع المدرس التحكم في الموقف تجاه أي تلميذ يعاني من صعوبات بسيطة في التعلم لأنه يعتقد أن لديه فكرة جيدة ، من خلال مهاراته التدريسية العامة ، عن كيفية التعامل مع هذه الصعوبات . وهؤلاء التلاميذ يشبهون التلاميذ الآخرين ذوي الإنجاز المنخفض الذين لم يتم تشخيصهم بأن لديهم احتياجات تعليمية خاصة . وأشار دايسون Dyson وزملاؤه (1994) إلى أن هذه الفئة تخضع غالباً لتطبيق إستراتيجيات تدخل عامة وطالب بإعادة صياغة المفاهيم والتصورات الخاصة بالتدخلات التعليمية من أجل تفكيك الاستجابات الفئوية التي لا تهتم كثيراً بالصور الفردية للاحتياجات (انظر أيضاً الفصل الخامس عشر في هذا الكتاب) . ويتفق ذلك مع أسلوب سكرتك (Skrtic 1999) ، الذي يرى أن المدرسين يجب أن يستجيبوا لاحتياجات التعلم الفردية بدلاً من الاحتياجات الجماعية .

التدخـل :

السؤال الأساسي الذي لا يزال مطروحًا – والذي طرحه لويس ونوريتش في البداية (2001) – هو تفرد ردود الفعل . والفكرة الأساسية وراء هذا السؤال ليست جديدة . فقد طرح فيش Fish) (1989 سؤال : "ما هو التعليم الخاص؟" منذ عشر سنوات ، واقترح أن يدرج ضمن إطار عمل "الأبعاد" باعتباره سؤالاً مائعاً ، ويعتمد منطقياً على التعليم "العادي" وأنه "خاص" بالسنبة لاحتياجه إلى موارد أخرى بالإضافة إلى الموارد المتاحة . والإطار الذي قدمه فيش يعتبر طريقة لوصف "التعليم الخاص" – وهو الوصف الذي يرى أنه لم يعرض بشكل مناسب من خلال المقاييس الأخرى مثل الموقع أو فئة التلاميذ . والأبعاد الرئيسية اليتي يعرضها هي المنهج الدراسي (والفروق المتضمنة فيه ، التي يمكن أن تشتمل على مشاركة انتقائية وأنواع مختلفة من الدعم لضمان الوصول الكامل والتعديل وأهداف أخرى) و"نمط الاتصال" (الذي يتضمن كيفية تدريس المناهج المختلفة ، مثل ، في بيئة منفصلة عن طريق التشاور أو التدريس التعاوني) ، "كثافة الوقت"، الذي يحدد كثافة التدخل ومدته الزمنية ، والبيئة . وتتضمن الأبعاد الأخرى كل من التكنولوجيا ، ونوع المعرفة ، والمشاركة الأبوية . ويرى البعض أن هذه الأبعاد طارئة غير متوقعة

وكان يمكن تصميمها بطريقة مختلفة من الناحية المفاهيمية . وبعض هذه الأبعاد مستقل ، وبعضها الآخر يمثل مجموعة متصلة . وتتمثل قيمتها على أية حال في الطريقة التي تتحدى بها فرضيات التدابير . فعلى سبيل المثال ، هل يجب أن تكون التدخلات "مكثفة" في أية بيئة منفصلة (في شكل فصول صغيرة في مدرسة خاصة مثلاً) أم هل يجب أن يتعلم التلاميذ في المدارس الخاصة في مجموعات أكبر من المجموعات العادية حتى إذا كانت نتائج ذلك غير متوقعة . ما هي العلاقة بين "كثافة" التدريس (التلميذ الواحد يجب أن يركز بنفسه لمدة ساعة أسبوعياً) والتعرض "المقطر" للعمليات الحسابية في بيئة الفصل العادية مرتين يومياً لخمس مرات في الأسبوع؟

يطالب أوبري (Aubrey 1995: 25) بتوفير "مزيد من التعليم وبشكل أفضل" ... وبتوفير وقت أطول وأشكال أفضل من التوجيه عالي الجودة ، الذي يعتمد على المشاركة المكثفة من جانب المدرس ، والتدقيق في التخطيط وتشديد وسائل الرقابة والمراجعة ، وتوفير ذلك كله أيضاً لكل صعوبات التعلم . وهذه الفكرة مزعجة بطريقة ما لأنها ترى أن ما قد يكون مطلوباً هو المزيد من التركيز مجدداً على مهارات المدرس وبث الحيوية فيها من جديد والاهتمام بالإدارة الجيدة ، التي ربما تكون قد أهملت ، بدلاً من الاهتمام بأي شيء جديد من حيث الجودة . برغم أن النتائج المستقاة من التلاميذ نتائج نوعية ، تطلعنا على استجاباتهم العاطفية للتدخلات المختلفة ، وليست نتائج كمية ، تحدد التقدم الفعلي الذي تحقق ، فإنها تشير مع ذلك إلى التعارض بين المواقف التي يشعر فيها التلميذ بتلبية احتياجاته والمواقف الأخرى التي لم تلب هذه الاحتياجات . وجدير بالذكر أنه عند إجراء مقابلات مع التلاميذ حول الاختلافات والفروق بين الأماكن التعليمية و/ أو المدرسين ، كانوا غالباً يعلقون على التأثير الذي يتركه مدرس معين من مدرسي التعليم الخاص أو أحد المساعدين بقولهم "يشرح الأمور" أو "لا يصرخ في وجهك" ، أو إنهم يفضلون التعلم في مجموعات صغيرة لسهولة توافر المساعدة : ويعني ذلك أنهم يقارنون موضعهم المفضل بمواقف أخرى ، بحيث تكون خصائصه ومواصفاته طارئة غير متوقعة وليست محتومة . وذلك يثير من جديد تساؤلات حول ما إذا كانت طريقة التدريس مختلفة في ذاتها أم أنها تقدم في شكل حزمة قابلة للتعديل بالنسبة للمتلقي بالمعنى "الاجتماعي" . ولا يوجد ما يشير إلى أن عملية التوصيل

تتأثر بفئات المكان - بل المهم هو روح هذا المكان . وهذه الفكرة لها أساس نظري لأنها تتردد مع التركيز عليها في المدارس الشاملة ، وفي "روح" المكان والعلاقات الشخصية المتبادلة القوية ليس بين الطلاب فقط ولكن بين الطلاب والكبار .

والطلاب الذين يعانون من صعوبات تعلم بسيطة (وشديدة) يعتبرون عادة في حاجة إلى منهج دراسي ذي "خطوات صغيرة" (انظر على سبيل المثال : Fletcher - Compbell and Lee 1996 ، والذي يركز على عرض المضمون والمحتوى (باستخدام أدوات مساعدة مثلاً) . ومع ذلك تشير الأبحاث إلى أن ذلك وحده لا يكفي وقد لا يكون مفيداً لو أنه الأسلوب الوحيد المستخدم . وينتقد جودارد Goddard (1997: 170) المنهج الدراسي الذي يعتمد تماماً على النموذج السلوكي باعتباره نموذج "اختزالي يتبنى أسلوب الخطوة - خطوة في التعلم وينطوي على أيدلوجية معدة سلفاً. ويرى أن خطط التعليم الفردية التي تشجع هذا الأسلوب تنطوي على خطر ويشير إلى أنه "برغم أن [الطلاب] يتعلمون مهام صغيرة فإن أداءهم الكلي في المدرسة أو في الحياة لا يتحسن بدرجة ملحوظة" . ويفضل جودارد نموذج العملية الذي يسمح بحل المشكلات والتفاعل .

(انظر أيضاً أعمال Nind and Hewett (1988, 1994) بالنسبة للتعامل مع التلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعليمية شديدة) .

برغم أن الفارق مقبول على نطاق واسع باعتباره أسلوب فهم يوفر للتلاميذ أي نوع من الاحتياجات ، ويرى البعض أنه أسلوب متوقع من كل المدرسين في بريطانيا طبقاً للمعايير اللازمة لوضع المدرس المؤهل ، فإن ذلك لا يُحدث تقدمًا كبيراً . وتقدم الدراسات توصيف للتطبيقات العملية الجيدة (مثل Strodling et al. 1992) ولكنها لا تربط هذه التطبيقات بالأشكال الفردية للاحتياجات أو تقدم تفسير واضح لكيفية اتخاذ القرارات في ضوء الاحتياجات . فعلى سبيل المثال تضم "قائمة ضبط الفروق" التي أعدها سبلمان (Spillman 1995) كل أنواع إستراتيجيات وأساليب التدريس - بما في ذلك استخدام الموارد وأساليب الاستجواب واستخدام اللغة وعمل التلميذ التعاوني - مما يشير إلى أن الاختلاف والتمييز يشمل مهنة التدريس كلها وكل طرق العمل التي يستخدمها المدرسون - وبالمثل ظهرت في المملكة المتحدة أبحاث كثيرة نسبياً حول

إدارة الفصل ولكنها لا ترتبط دائماً بإستراتيجيات معينة ضمن هذا الإطار . وتلفت هذه الأبحاث الانتباه إلى :

ــ فئات الطلاب (Spillman 1995; Lewis and Norwich 2001) .

ــ استخدام مساعدي الدعم (Aubrey 1995; Lewis and Norwich 2001) .

ــ تطبيق أساليب تحليل السلوك مما يسمح بتحديد الأهداف بشكل مناسب ، وتدعيم ردود الأفعال المرغوبة واستبعاد غير المرغوبة (Aubrey 1995) .

ــ إستراتيجيات لتعليم المهارات الأساسية (Aubrey 1995; Fletcher - Campbell 2000).

ــ برامج فردية تعتمد على تحليل فيجوتسكي (Aubrey 1995) .

ومع ذلك يحدث ذلك كله ، مرة أخرى ، في سياق ما ويفترض جدلاً السؤال الخاص ببيئة التعلم الفعالة ، ويشير هيجارتي (Hegarty 2001) إلى أن معيار التعليم الخاص الفعال يشبه إلى حد كبير معيار التعليم العام الفعال .

والأساليب المحددة التي تشير إلى وجود أساس منطقي يرتبط بالعمليات الإدراكية للتلاميذ نادرة ، ومن المثير للدهشة أنها توجد غالباً في الدوريات المتخصصة في هذا الموضوع والتي تستهدف المدرس بوجه عام ، وليس في أبحاث التعليم الخاص العامة وتستهدف التلاميذ الذين يعانون من صعوبات في التعلم . ومن أمثلة ذلك ، مناقشة وسائل مساعدة الأطفال على تكوين مفهوم للرقم عن طريق الوسائل البصرية المساعدة (Clausen - May 2003) . وقد خلص بروكس (Brooks 2002) ، بعد استعراض للأبحاث المتاحة في بريطانيا حول خطط التدخل المصممة لزيادة تحصيل مهارات القراءة للتلاميذ منخفضي الإنجاز الذين لا يعانون من عسر التعلم في الصفوف من الأول إلى الرابع ، إلا أن "الدراسة العادية" (أي عدم وجود أي تدخل معين) لا تسمح لمن يقرأون ببطء باللاحقة وأن عوامل أخرى مثل اعتبار الذات ، قد تكون مؤثرة . ويؤكد ذلك من جديد مبدأ التركيز على "الروح" المرتبطة بمكان التدخل وليس على "محتوى" (أو طريقة التدريس) التدخل ومضمونه . ويرتبط الأخير بحجة فيش القائلة بأن بيئة التعليم كلها وشكل التدخل يجب أن تطرح للنقاش . ومن النقاط الأخرى التي أثيرت من خلال العرض الذي قدمه

بروكس النقاط المرتبطة بقضـايا الإدارة الواضحة : فالتدخلات لا تكون فـعالة إلا إذا كانت أهدافًا بارزة وأن يصـحب ذلك تدريب ودعم مناسب للعـاملين . ومن المثير أن هـناك أدلة تشيـر إلى أن معظم التدخلات الخاصة بالقراءة والكتابة التي تم استعـراضها كانت فعالة بالنسبة للتلاميذ الذين يعـانون من صعـوبات تعلم بسيطة ولكنها لم تـكن كذلك بالنسبة للـتلامـيذ الذين يعـانون من صعوبات شديدة ، مما يشير إلى أن هناك أسبابًا تدريسية لتمييز هذين الفئتين .

أشارت إحدى الدراسات التي أجريت في أوربا (التي نشـر منها الجزء الخاص بمرحلة الدراسة الابتدائية (Meijer 2001) ولا يزال الجزء الخـاص بالمرحلة الثانوية تحت الإعـداد) إلى نتيـجة مماثلة وأن هناك نقـصًا في الدراسـات التـدريسيـة المفصلة بالـنسبـة لتعليم الـتلامـيذ الذين يعـانون من صعوبات في التعلم . ومع ذلك ثمة اتفاق عام على أن هناك مجموعة من الإستراتيجيات تستخدم على نطاق واسع في فصول الدراسـة الأوربية . وذلك كله كان عرض عام : التـدريس التعاوني ، التعلم التعـاوني ، التخطيط الفردي ، الحل التعاوني للمشـكلات ، وتجميع التلاميذ في فـئات غير متجانسة (انظر مراجعة الدراسات والأبحاث في : Meijer 2001) .

قد تتجه الأبحاث الخـاصة بالإدماج إلى الاهتمام بالوسط الاجتماعي وضـمان تحقيق التكامل والاندماج في كـل نواحي الحياة المدرسـية (تم تلخـيص هذا الأسلوب في : CSIE (2002) ، وهي وثيقـة ترجمت إلى اللغات الأخـرى وتستخدم دوليـاً على نطاق واسع) . ويجب أن تتكامل هذه الأبحـاث مع الدراسات الفـردية التي تركـز على مسـتـوى التلميـذ التي تعـد جزءاً من التـقاليـد السيكولوجية الأمريكية ، التي لا تميل ، بطريقتها الخاصة ، إلى إهمال سياق التعلم الأشمل .

تعد دراسة الآثار / النتائج المختلفة للتدابير المتباينة إحدى وسائل معالجة مسألة طرق التدريس الخاصـة أو على الأقل التدابير الفـعالة - واللذين قد يعـبران أو لا يعبـران عن شيء واحد . ومن المثيـر أنه توجـد في المملكة المتحـدة دراسـات قليـلة تقـارن التـدابيـر اللازمـة لشكل مـعين من الاحتياجـات في بيئات مختلفة . ويسـتثنى من ذلك الدراسات التي تتابع التلامـيذ بين المؤسسات (مثل : Bennett ans Cass 1998; Thomas et al. 1997)

ولكن هذه الدراسات لا تدرس التـدابير الموازية ومن ثم لا يمكن أن تلاحظ التقـدم المقارن في

البيئات المختلفة ، ويرى البعض أن احتياجات التلميذ قد تتغير عند نقاط تحول / انتقال رئيسية ومن ثم قد لا تعرض الصورة نفسها من جديد في البيئات المختلفة . وقد قام أوفستد Ofsted (1993) بدراسة حوالي 300 درس تشمل تلاميذ يعانون من صعوبات تعلم بسيطة ، وكان نصف هذه الدروس تدرس في مدارس خاصة والنصف الآخر في المدارس العادية . وبرغم أن الدراسة تمثل سياق سياسة مختلفة عن السياسة الحالية (حيث أشارت على سبيل المثال إلى فرض المناهج الدراسية الكبرى للتلاميذ في المدارس العادية حينما لم يكن المنهج الدراسي القومي قد نفذ بالكامل بعد في المدارس الخاصة) ، فإن النتائج قابلة للانتقال حتى الآن لأن إتش إم أي HMI وجد تقدماً كبيراً حينما كانت بيئة التعلم العامة ملائمة . ولم ترد إشارة واضحة إلى طرق التدريس الخاصة . على سبيل المثال :

> حينما كان التلاميذ يتعلمون على أيدي مدرسين يهتمون بهم وباستخدام أساليب عمل مصممة بحيث تلبي احتياجاتهم ، كانوا يشعرون بالأمان والثقة وحسن السلوك وكانت نتائجهم مشجعة . وإذا تعلمت الفئات ذات القدرات المنخفضة على أيدي متخصصين لا يتمتعون بالخبرة ولا الرؤية الثاقبة لطبيعة الاحتياجات التعليمية الخاصة ودون تخطيط طرق العمل أو مطابقتها لاحتياجاتهم ، يكون أداؤهم منخفض الجودة ويتضاءل إنجازهم إلى أدنى حد .
>
> والتلاميذ الذين تم إدماجهم لم يحققوا تقدمًا أكاديميًا ملحوظًا بوجه عام . وحينما يحققون تقدم كان ذلك ينعكس غالباً في تزايد الآمال والتوقعات من حيث السرعة والإنجاز ثم اجتياز مقررات الامتحانات بعد ذلك بنجاح .
>
> **(Ofsted 1993: Paras 35, 42)**

ونتائج الدراسات ليست حاسمة بوجه عام والدراسات المختلفة تكون نتائجها متعارضة . ومنذ عشر سنوات ، أكد وليامز (1993) أن الدارسين الذين يعرضون الأبحاث اتفقوا على أنه لا يوجد فرق واضح بين الإنجازات الأكاديمية للتلاميذ للتلاميذ المندمجين والمنفصلين ، برغم أن الدراسات الأمريكية تشير إلى حدوث تقدم بالنسبة للوضع في فصول عادية ولكن بتركيز فردي . وذلك من

شأنه أن يثير مرة أخرى السؤال التالي : كيف يبدو "الانتباه الفردي"؟ ودراسة كروس Crowthe وزملائه (1998) ، التي أشادت بدراسة بريطانية حول تكاليف ونتائج التدابير اللازمة للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعلم بسيطة ، اعتمدت على الأبحاث والدراسات الأمريكية ، التي وجدوا أنها لا تصمد أمام النقد من حيث القوة المنهجية (مثل العينات الصغيرة "غير النقية" والمقارنات غير السليمة) . وثمة أبحاث قليلة تؤكد الفاعلية طويلة الأمد للبيئة ، برغم أن بروكس (2002) وجد أن تدخلات القراءة والكتابة قد حافظ على فاعليتها بوجه عام . والدراسات المتاحة تخلو من المعلومات الخاصة بتأثير طرق التدريس (شكك فاريل Farrell كثيراً في الجدل الخاص بالاندماج فيما يتعلق بتقدم التلاميذ) . فالبيانات غير متاحة وتربط النتائج بوقائع اقتصادية . فعلى سبيل المثال تتبع هورنبي Hornby وكيد (Kidd 2001) الطلاب الذين يعانون من صعوبات بسيطة في التعلم والذين كانوا قد درسوا حالتهم من قبل منذ عشر سنوات ، وتوجد أيضاً سلسلة من الدراسات الإسكتلندية وثيقة الصلة بهذا الموضوع (Riddell et al. 1997, 1998, 1999; Baron et al. 1999)

تعد الدراسة التي أعدها لامب Lamb وزملاؤه (1997) من الدراسات غير العادية ، حيث ركزت على تدخل معين تم تصميمه لتعزيز مهارات التواصل لدى مجموعة من التلاميذ الذين يعانون من صعوبات بسيطة في التعلم على أساس أن هذه المهارات سوف تعدهم بعد ذلك للتعلم بطريقة أكثر فاعلية . وكان الهدف الأساسي من هذه الدراسة هو تشجيع وصنع إستراتيجية معينة وليس التطبيق على أداء المهام . وكانت الدراسة صغيرة وشديدة التركيز ، ومن كان من الصعب اعتبارها بمثابة "طريقة تدريس خاصة" . ومع ذلك كانت التدخلات على مستوى إستراتيجي وكانت المبادئ التي تقوم عليها جديرة بالاعتبار ، خاصة وأن نتائجها أيضاً كانت مشجعة : "في نهاية عملية التدخل كان الأطفال يتحدثون بمزيد من الطلاقة ، ويستجيبون للتعليمات الغامضة بفاعلية ويطرحون أسئلة مناسبة" (Lamb et al. 1997: 273) .

وحقيقة أن التعلم الفردي قد يمنع التعلم التفاعلي ، الذي يعد جزءاً مهماً من أية عملية تعلم ، برزت بشكل واضح في دراسات معينة (مثل : Goddard 1997) . ومع ذلك يرتبط ذلك ارتباطاً وثيقاً بطرق التدريس العامة ، وليس الطرق الخاصة ، بالإضافة إلى أنه ليس أمراً جديداً . فعلى

سبيل المثال ، أشار كرول Croll وموس (Moses 1985) في الدراسة الأصيلة التي نشرت عقب تطبيق قانون التعليم لسنة 1981 إلى أن العمل الجماعي كان فعالاً ، وأشار كاربنتر (Carpenter 1997) إلى أن العمل الفردي لا يجب أن يكون "معزولاً" . ومع تطور تفهم فوائد العمل الجماعي الصغير والتعلم التفاعلي نتيجة تطبيق المنهج الدراسي القومي ، تطور أيضاً فهم أهمية توفير الاحتياجات الفردية في مواقف التعلم الجماعي في كل من المدارس العادية والخاصة ، أي مع اختلاف "قواعد" القدرات (Watson 1999) . وكانت المقالات الأولى تتجاهل هذا الأمر تماماً عقب تنفيذ المنهج الدراسي القومي في المدارس الخاصة : يرى كوستلي (Costley 1996) على سبيل المثال ملاءمة محتوى المنهج الدراسي القومي للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات بسيطة في التعلم وليس الفرص التدريسية التي ينطوي عليها .

ومن المثير أن آراء التلاميذ حول طرق التدريس التي تقدم لهم نادراً ما ينظر إليها بعين الاعتبار أو ، بدقة أكثر ، نادراً ما يشار إليها في الأبحاث والدراسات . ويعد نورويتش وكيلي (2004) وفلتشر كامبل (سينشر لاحقاً) استثناءات لذلك : فأبحاث كل منهم أشارت إلى أن التلاميذ كانوا إيجابيين بشأن موقفهم الحالي . ومع ذلك كان يختلفون في أن أقلية واضحة ممن التقى بهم نورويتش وكيلي في المدارس الخاصة كانوا يفضلون بيئة المدارس العادية ، بينما في الدراسة التي أعدها فلتشر كامبل . كان التلاميذ يفضلون بيئة المدارس الخاصة ، برغم إجراء هذا البحث في نظام تعليمي مختلف . ومن الجلي أنه لابد من إجراء المزيد من الأبحاث لمعرفة الأشياء التي يفضلها التلاميذ في البيئات المختلفة وما إذا كان يمكن أولاً ظهور هذه الخيارات المفضلة من جديد في سياقات أخرى ، وأنها تدعم ثانياً عملية تعليمهم وفهمهم العام (انظر أيضاً الفصل الثالث عشر) .

الخلاصة :

كيف يمكن تصنيف مجموعة من الطلاب بأنهم يعانون من صعوبات بسيطة في التعلم طبقاً لإطار عمل لويس ونورويتش؟ من المؤسف حقاً أن الدراسات والأبحاث لا تلتزم بذلك بدلاً من أن تؤكده . فهناك أدلة على :

ـ أن هذه الفئة من الدارسين يستطيعون متابعة برنامج عمل مماثل لبرنامج أقرانهم من نفس العمر: إذ يستطيعون مثلاً تعلم اللغة المكتوبة ، ويستطيعون تسجيل أعمالهم بطريقة تقليدية ، والتعامل مع الرموز الرقمية .

ـ أن هؤلاء الدارسين يستطيعون متابعة أي برنامج عام بدون أية مساعدة فنية : ففوائد إعداد مسودة الواجبات على الكمبيوتر تكون مماثلة من حيث الجودة للفوائد التي تعود على التلاميذ الآخرين في نفس الفئة العمرية الدراسية .

ـ أن الفروق بين هؤلاء الدارسين كمجموعة تعتمد على التركيز على المراحل السابقة لمسار التعلم التي مر بها أقرانهم . ومن ثم فإن هؤلاء الدارسين سيأخذون نصوصاً وواجبات أقل تعقيداً ، وسيطلب إليهم المشاركة في تحليل مباشر للمواقف (مثل التاريخ) أكثر من أقرانهم .

ـ أن هؤلاء التلاميذ لا يحتاجون إلى منهج دراسي إضافي (على عكس من يحتاجون تدريب حركي مثلاً ، انظر الفصل الثالث) ، إلا إذا كانوا يعانون من صعوبات تعلم أخرى في مجال آخر .

ـ أن هؤلاء التلاميذ ، باعتبارهم فئة مميزة ، نادراً ما تناقش حالتهم من حيث الاستفادة من علاجات أخرى معينة ، أو تدخلات أو علاج طبي حتى ولو كان ذلك يفيد كل تلميذ على حدة والمجموعة قد تستفيد بدرجة أقل من أية مجموعة من النظراء في نفس السن .

والفروق على المستوى الفردي تكون متماثلة من حيث طبيعتها : بمعنى أنه في أي مجموعة من التلاميذ الذين يعانون من صعوبات بسيطة في التعلم ، تكون هناك فروق في التحصيل في مجالات المنهج الدراسي (مثل الحساب والقراءة والكتابة) ، كما توجد أيضاً فروق لدى كل دارس على حدة (حيث تكون مهارات أحد التلاميذ الحسابية أفضل من مهاراته في القراءة) ، ولكن ذلك ينطبق تماماً على أية مجموعة من الدارسين مهما كانت قدراتهم . ولا توجد أدلة مثلاً على أن جميع التلاميذ ، في أية مجموعة ، سيجدون نفس الواجب أو المهارة صعبة ، أو أنهم جميعاً سيتأخرون بنفس القدر بسبب خبرتهم الشخصية بالعالم .

والواقع أن تقدمهم متماثل ولكنه متأخر (لأن البعض منهم ربما يعانون حقاً من "تأخر النمو") والحدود القصوى ستماثل نظيرتها لدى التلاميذ الآخرين ولكنها ستكون أقل . وعلى أية حال ،

يعد ذلك مجرد عرض لطريقة التعامل المتفق عليها مع هذه المجموعة وللوصف المحدد لها : وهي وسيلة من الوسائل التي نجح كثيرون حقاً من خلالها . ولا تنطوي الدراسات على أدلة بحثية ملموسة للأساليب المختلفة اختلافاً جذرياً عن التعليم الرسمي لهذه المجموعة : مثل بدء التعليم الرسمي في عمر أكبر ، ومن ثم تأخر اكتساب مهارات القراءة (ووجود دراسة مقارنة جيدة الإعداد قد يكون مفيداً هنا) ، أو توافر بيئة منضبطة بدقة بحيث لا يحدث فيها أبداً أي شكل من أشكال "الفشل" في تعلم القراءة والكتابة . وحقيقة إن هؤلاء الأطفال يستفيدون فيما يبدو من الفصول الصغيرة ، فإن تزايد الانتباه الفردي وبطء سرعة التعلم قد يرجع إلى أن هذه الظروف ربما تكون مثلى بالنسبة لمن ينتظمون في هذه الفصول ، ولا يعني ذلك بالضرورة أنهم لا يتعلمون بفاعلية باستخدام وسيلة أخرى ، مثل تعلمهم بتطبيق أسلوب متميز ضمن مجموعة كبيرة .

لا توجد في الوقت الراهن أدلة على وجود خصائص معينة لتعلم هذه الفئة - بخلاف خاصية الصعوبة شديدة العمومية . ومن المرجح أن الفروق بين أفراد هذه المجموعة من حيث أنماط التعلم، والخيارات المفضلة والقدرات أكبر من الصعوبة العامة التي يشتركون جميعاً فيها . وثمة جدل كبير حول ما إذا كانت صفة صعوبات التعلم البسيطة ترجع إلى الملاءمة الإدارية (بالنسبة لتخصيص الموارد) وليس إلى نوع التدابير اللازمة . ولا يعني ذلك إنكار أن هذه الصفة تمثل مجموعة متميزة ، ولكن لم يتضح بناء على الأدلة الحالية ماهية الأغراض الأخرى التي تخدمها هذه الصفة ، بمجرد الاعتراف الأولي بها أو تحديد أفرادها (عن طريق الاستجابة لاختبار الذكاء مثلاً) . وذلك لأنه إذا كان التحديد يرتبط بتخصيص الموارد ، فهناك سؤال أسبق حول ماهية الموارد التي يجب تخصيصها وبأي شكل (تجدر الإشارة إلى أن الرأي القائل بأن تخصيص الموارد لمجموعة من التدابير يكون غير مناسب إذا كانت طبيعة هذه التدابير مفترضة وليست مبنية على أدلة تثبت فاعليتها بالنسبة لدارسين معينين : Fish 1989 ، على سبيل المثال) . وهكذا إذا لم يكن لاسم المجموعة وظيفة مفيدة ، فلن يكون هناك فيما يبدو ، جدلاً ، وبالرجوع مرة أخرى إلى إطار عمل لويس ونورويتش ، أي دور لبعد طريقة التدريس اللازمة لهذه المجموعة ، وعندئذ يتم إعداد تدخلات مناسبة للفرد . وبرغم أن ذلك يثير تساؤلات حول الظروف التي تدعم هذه التدخلات

بشكل أمثل ، فإنه لا يحدد سلفاً طريقة ظهور هذه الظروف . ولذلك يواجه كل من يعلمون التلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعلم بسيطة تحدياً كبيراً .

ملخص

طبيعة المجموعة

- يوجد العديد من المشكلات الخاصة بالتعريف - فالفئة تعطي مؤشراً عامًا للاحتياج .
- توجد صور عديدة للمتغيرات داخل المجموعة بحيث لا يمكن تحديد طرق تدريس خاصة .
- تم تحديد المجموعة أثناء الدراسة ، ويعاني أفرادها من صعوبات عامة وليس خاصة وتكون مصحوبة بصعوبات أخرى ومن الصعب التمييز بين صعوبات التعلم البسيطة والمجموعة المعرضة للخطر .

طرق التدريس

- ينادي البعض بطرق تدريس مكثفة ومقصودة لهذه المجموعة .
- لا تتأثر طرق التدريس بالمكان ، وإنما تتأثر بروح المكان .
- يوجد نقص في الدراسات الخاصة بطرق التدريس ، ونتائج الدراسات غير حاسمة .
- الدراسات التي أجريت تشير إلى إستراتيجيات عامة تفيد الآخرين ممن لا يعانون من صعوبات تعلم بسيطة .

المنهج الدراسي :

- تحتاج المجموعة عادة إلى منهج دراسي مكون من خطوات صغيرة .
- البعض يرى أن ذلك وحده لا يكفي ، وأن هناك حاجة أيضاً إلى أساليب لحل المشكلات والتفاعل .
- تستطيع المجموعة متابعة برنامج مماثل بدون تقديم مساعدة للمجموعة التي لا تعاني من صعوبات تعلم بسيطة ، وليست هناك حاجة لوجود منهج دراسي إضافي .

ــ تتركز الفروق على المراحل المبكرة من مسار التعلم ، وليس على المسارات المختلفة .

المعرفة

ــ لم يتم معالجتها .

حالة الفروق العامة مقابل الفروق الفردية كأساس لطرق التدريس .

ــ تأييد حالة الفروق الفردية .

نواحٍ مهمة تم عرضها

ــ أبحاث الاندماج تركز على الروح / الوسط ، ويحتاج ذلك إلى إجراء تكامل ودمج مع أسلوب دراسات مستوى التلميذ .

ــ لم يتبين بوضوح ماهية الغرض من هذه الفئة ، إذا لم يكن لها وظيفة تدريسية ، فما هو مستقبلها؟

المراجــع :

Aubrey, C. (1995) Quality teaching, *Special Children*, 88: 22–6.

Baron, S., Riddell, S. and Wilson, A. (1999) The secret of eternal youth: identity, risk and learning difficulties, *British Journal of Sociology of Education*, 20(4): 483–99.

Bennett, N. and Cass, A. (1989) *From Special to Ordinary Schools: Case Studies in Integration*. London: Cassell.

Brooks, G. (2002) *What Works for Children with Literacy Difficulties? The Effectiveness of Intervention Schemes*. DfES Research Report 380. London: DfES.

Buckland, M. and Croll, P. (1987) Classroom organisation and interactions of pupils with moderate learning difficulties in mainstream and special schools, *European Journal of Special Needs Education*, 2(2): 75–87.

Carpenter, B. (1997) The interface between curriculum and the code. *British Journal of Special Education*, 24(12), 18–20.

Centre for the Study of Inclusive Education (2002) *Index for Inclusion: Developing Learning and Participation in Schools*. Bristol: CSIE.

Clausen-May, T. (2003) Seeing numbers at work, *TES Teacher*, October: 10.

Costley, D. (1996) Making pupils fit the framework: research into the implementation of the National Curriculum for pupils with moderate learning difficulties, focusing on key stage 4, *School Organisation*, 16(3): 341–54.

Croll, P. and Moses, D. (1985) *One in Five*. London: Routledge and Kegan Paul.

Crowther, D., Dyson, A. and Millward, A. (1998) *Costs and Outcomes for Pupils with Moderate Learning Difficulties in Special and Mainstream Schools*. Research Report 89. London: DfES.

Department for Education and Skills (2001) *The Special Educational Needs Code of Practice*. London: DfES.
Dyson, A., Millward, A. and Skidmore, D. (1994) Beyond the whole school approach: an emerging model of special needs practice and provision in mainstream secondary schools, *British Educational Research Journal*, 20(3): 301–17.
Farrell, P. (2000), Education inclusion and raising standards, *British Journal of Special Education*, 27(1): 35–8.
Fletcher-Campbell, F. (ed.) (2000) *Literacy and Special Educational Needs: A Review of the Literature*. Research Report RR227. London: DfEE.
Fletcher-Campbell, F. (forthcoming) *Provision for Pupils with Moderate Learning Difficulties in Northern Ireland*. A report for DENI and the Education and Library Boards.
Fletcher-Campbell, F. and Lee, B. (1996) *Small Steps of Progress in the National Curriculum: Final Report*. London: SCAA.
Goddard, A. (1997) The role of individual education plans/programmes in special education: a critique, *Support for Learning*, 12(4): 170–4.
Hegarty, S. (2001) Inclusion: the case against, *Journal of Moral Education*, 30(3): 229–34.
Hornby, G. and Kidd, R. (2001) Transfer from special to mainstream – ten years later, *British Journal of Special Education*, 28(1): 10–17.
Johnston, G. (1998) Students at risk: towards a new paradigm of mild educational disabilities, *School Psychology International*, 19(3): 221–37.
Kidd, R. and Hornby, G. (1993) Transfer from special to mainstream, *British Journal of Special Education*, 20(1): 17–19.
Lamb, S., Bibby, P. and Wood, D. (1997) Promoting the communication skills of children with moderate learning difficulties, *Child Language Teaching and Therapy*, 13(3): 261–78.
Lee, F. and Wright, J. (2001) Developing an emotional awareness programme for pupils with moderate learning difficulties at Durants School, *Emotional and Behavioural Difficulties*, 6(3): 186–99.
Lewis, A. and Norwich, B. (2001) A critical review of systematic evidence concerning distinctive pedagogies for pupils with difficulties in learning, *NASEN Journal of Research in Special Educational Needs*, 1(1) (http://www.nasen.uk.com/journal/000036_000122.php).
Meijer, C. (ed.) (2001) *Inclusive Education and Effective Classroom Practices: An Investigation into Classroom Practices across Europe* (http://www.european-agency.org/publications/agency_publications/ereports/erep2.html).
Nind, M. and Hewett, D. (1988) Interaction as curriculum, *British Journal of Special Education*, 15(2): 55–7.
Nind, M. and Hewett, D. (1994) *Access to Communication*. London: David Fulton.
Norwich, B. and Kelly, N. (2004) Pupils' views on inclusion: moderate learning difficulties and bullying in mainstream and special schools, *British Educational Research Journal*, 30(1): 43–65.
Organisation for Economic Coordination and Development (2001) *Special Needs Education: Statistics and Indicators*. Paris: OECD.
Ofsted (1993) *The Integration of Pupils with Moderate Learning Difficulties into Secondary Schools*. Report no 173/93. London: Ofsted.
Riddell, S., Baron, S. and Stalker, K. (1997) The concept of the learning society for adults with learning difficulties: human and social capital perspectives, *Education Policy*, 12(6): 473–83.
Riddell, S., Baron, S. and Wilkinson, H. (1998) Training from cradle to grace? Social justice and training for people with learning difficulties, *Education Policy*, 13(4): 531–44.

Riddell, S., Wilkinson, A. and Baron, S. (1999) Captured customers: people with learning difficulties in the social market, *British Educational Research Journal*, 25(4): 445–61.
Skrtic, T. (1999) Learning disabilities as organisational pathologies, in R. Sternberg and Spear-Swirling (eds) *Perspectives on Learning Disabilities*. New Haven, CT: Perseus Books.
Spillman, J. (1995) Teacher, tailor, differentiation, *Managing Schools Today*, 4(4): 12–14.
Stradling, R., Saunders, L. and Weston, P. (1991) *Differentiation in Action*. Slough: NFER.
Thomas, G., Walker, D. and Webb, J. (1997) *The Making of the Inclusive School*. London: Routledge.
Watson, J. (1999) Working in groups: social and cognitive effects in a special class, *British Journal of Special Education*, 26(2): 87–95.
Williams, P. (1993) Integration of students with moderate learning difficulties, *European Journal of Special Needs Education*, 8(3): 303–19.

انخفاض الإنجاز

ألان ديسون وبيتر هيك

من هم الأشخاص منخفضي الإنجاز؟

تعمل معظم النظم التعليمية على أساس فكرة أن هناك مجموعة من الدارسين الذين يكون تقدمهم وإنجازهم سبباً للقلق ولكن لا يمكن تفسير الصعوبات الواضحة التي يعانون منها على أساس أي عجز واضح أو حالة أساسية . وهذه المجموعة لا يمكن على الإطلاق إدراجها ضمن فئة منفصلة ، ولكن يمكن النظر إليها باعتبارها مجرد جزء من المنحنى المستمر "الطبيعي" للإنجاز . وربما يحتاج أفراد هذه المجموعة شروط خاصة من حيث التمويل والترتيبات والتقييم وأساليب المناهج أو طرق التدريس ، وقد يقوم مدرسوهم بتعليمهم بنفس الطريقة التي يتعلم بها الدارسون الآخرون ، برغم أن ذلك يكون أقل نجاحاً . وخلافاً لذلك ، يتم إدراج فئة ذات شروط خاصة ، ولكن ذلك يختلف اختلافاً بيناً عن فئات التعليم الخاص . ففي الولايات المتحدة على سبيل المثال، يعتبر هؤلاء الدارسون "عرضة للخطر" بسبب الفشل التعليمي (Franklin 1994) ، بينما يدرجون في روسيا الاتحادية ضمن الفئة التعويضية (Beverton 2003) .

وخلافاً لذلك من جديد – حيث تعتبر إنجلترا مثالاً أساسياً لذلك – قد يدرج هؤلاء الدارسون

ضمن نطاق التعليم الخاص ، ولكن التعليم الخاص ذاته قد يعرف بمصطلحات متطرفة بحيث يشمل تقريباً أي دارس يعاني من صعوبة في الدراسة (انظر على سبيل المثال : Guilliford 1971; DES 1978) .

وحتى هذه التصنيفات ثبت أنها شديدة الميوعة . إذ أنه ليس من الصعب فقط تحديد الحدود الفاصلة بين "ذوي الإنجاز المنخفض" و"ذوي الإنجاز المتوسط" وبين الطلاب "ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة" ، ولكن الفئات نفسها أيضاً تتحرك بمرور الوقت . فقد تتبع فرانكلين (1994) على سبيل المثال ما يسميه "الانتقال من فئة" التأخر إلى مرحلة العرضة "للخطر" في الولايات المتحدة حيث كان المعلمون يبذلون قصارى جهدهم لتصنيف الأطفال منخفضي الأداء في النظلم التعليمي ثم إعادة تصنيفهم من جديد . وفي إنجلترا تم مؤخراً نقل أعداد كبيرة من هؤلاء الأطفال (من حيث المبدأ على الأقل) من نظام التعليم الخاص لأن "قواعد الممارسة المهنية" (DfES 2001) ألغت المستوى المنخفض من الاحتياجات التعليمية الخاصة . وقد حل محلها الإستراتيجية الوطنية الأساسية التي وضعت سلسلة من تدخلات "الموجة الثانية" للأطفال الذين يحتاجون ما هو أكثر من التعليم الجيد داخل الفصل المنصوص عليه في "الموجة الأولى" ولكنهم لا يحتاجون التدخلات التعليمية الخاصة المنصوص عليها في الموجة الثالثة (DfES 2003) . ومن المثير أن العكس تماماً تقريباً هو ما يحدث عبر كل أنحاء إسكتلندا حيث اتخذت خطوات لإدراج فئة فوقية هي فئة "ذوي احتياجات الدعم الإضافي" . وقد يمتد ذلك فيما يبدو إلى ما وراء فئة الاحتياجات التعليمية الخاصة ذات التحديد الواسع في إنجلترا وأن تشمل مجموعة كبيرة مما تسميه هنا "ذوي الإنجاز المنخفض" (Scottish Executive 2003) .

وهذه الميوعة وعدم التحديد الحاسم ليست مدعاة للدهشة . فالخصائص التي تحدد مواصفات ذوي الإنجاز المنخفض محدودة للغاية بالفعل . وهناك أولاً بعض الأدلة التي تشير إلى أن أعداد هؤلاء الدارسين ونوعياتهم تتباين من نظام تعليمي إلى آخر (OECD 2001) . كما أنهم يتغيرون أيضاً مع مرور الوقت . وتتبعت الدراسة الإسكتلندية حول المتسربين من المدارس (Biggart 2000; SCRE 2000) ، على سبيل المثال ، كيف أن نسبة الأولاد الذين أخفقوا في تحقيق المؤهلات القومية

الإنسانية انخفضت بشكل مستمر في إسكتلندا من 40% إلى 20% في الفترة من 1978 إلى 1996 . وفي الوقت نفسه انخفضت نسبة البنات ، بدءاً من نفس القاعدة ، بنسبة 12% فقط . وهنا يفترض أن التغييرات والفروق بين نظم التعليم أو بين المجتمعات بوجه عام تؤدي إلى هذه الفروق بين السكان . ثانياً ، أن تحديد "انخفاض الأداء" يتباين أيضاً فيما بين النظم وبمرور الوقت . وكما يوضح النموذج الإسكتلندي ، فإن النقطة الفاصلة قد تتحدد من خلال درجات التقييم أو نظام الإجازة والاعتماد ، خاصة في الدول التي تخلق فيها نظم الاحتفاظ بالدرجات أو "التعديل التي يعتمد على المعايير" و"اختبارات المهام الصعبة" (خاصة في الوقت الراهن) تميز صعب وسريع بين النجاح والفشل .

وأخيراً ، حتى ولو أمكن الاتفاق على حدود الفئة منخفضة الإنجاز ، لا يوجد ما يدعو إلي افتراض أن أفراد هذه الفئة يشتركون معاً في الكثير من الصفات بخلاف انخفاض الإنجاز . وكما لا يخفى على أي شخص قام بالتدريس لهذه الفئة من منخفضي الإنجاز ، تضم هذه المجموعة غالباً دارسين يعانون من صعبوات متباينة ، ناهيك عن الأفراد الذين لا يعانون فيما يبدو من أية صعوبة بخلاف رفض المدرسة وكل ما ينطوي عليه ذلك من آثار وذلك يثير على أية حال سؤال مهم . إذا كان منخفضو الإنجاز متباينين بهذا القدر كمجموعة وإذا كانت الفئة التي سيندرجون تحتها مائعة ومتغيرة بهذا القدر ، فما هو تفسير (تفسيرات) انخفاض نتائجهم التعليمية ، وما هو أنواع التدخلات اللازمة لتحسين حالتهم؟ وتزداد صعوبة إجابة هذا السؤال مع عدم وجود أية إعاقة أو ظروف واضحة . ونظراً لأن هناك خصائص محددة مميزة للفئات الأخرى ذات الاحتياجات التعليمية الخاصة تقع خارج السياق التعليمي ، فإن "انخفاض الإنجاز" يعتبر طبقاً لتعريفه بنية تعليمية . فإطلاق الصفات المشتركة غير التعليمية على الأفراد المدرجين ضمن فئة منخفضي الإنجاز ينطوي على مشكلة ، وحتى إذا تحقق ذلك ، فإن العلاقة بين هذه الخصائص وانخفاض الإنجاز غير واضحة على الإطلاق .

وينطبق ذلك على وجه التحديد على إشكالية ما إذا كان هناك طريقة تدريس "متميزة" لهذه الفئة. ومع الوضع في الاعتبار ميوعة تعريف هذه الفئة وتباينها ، نجد أنه من الصعب تحديد طريقة تدريس

واحدة باعتبارها أنسب الطرق ، وأكثرها فاعلية ، وذلك بخلاف الوضع في التطبيق في سياق محدد وبتدابير خاصة . ومع ذلك وحتى مع التطبيق على إطار عمل سياقي ضيق ، قد تؤدي التفسيرات المتناقضة لسوء أداء الدارسين إلى طرق تدريس مختلفة ولأهداف مختلفة . وأخيراً قد تؤدي بعض هذه التفسيرات إلى تدخلات ليست من طرق التدريس بأي حال من الأحوال . فقد تشير على سبيل المثال إلى طبيعة المنهج الدراسي أو ثقافة المدرسة أو الأسرة والمجتمع والأوضاع الاجتماعية التي يعيش فيها الدارسون ويشير بالتدخل في هذه المجالات وليس في طريقة التدريس ذاتها .

وفي هذا السياق يجب أن تهتم أية محاولة لمعالجة الأسئلة المطروحة في هذا الكتاب بطريقة تصنيف المجموعة بمرور الوقت ، ونوعية التفسيرات الخاصة بالصعوبات التي يعانون منها وأنواع التدخلات التي تعتبر مناسبة . ومع الوضع في الاعتبار مدى هذه الأشكال والهياكل وأعداد نظم التعليم التي ظهرت فيها ، يصبح القيام بذلك بشكل شامل من الناحية التاريخية أمراً مستحيلاً . ومن ثم فإننا نقترح توضيح وعرض هذه المدى من خلال الإشارة إلى ثلاثة أساليب محددة تحديد واضح نسبياً ، وموثقة بشكل جيد وتمثل الهياكل والبنى المختلفة . وهي أسلوب "مشروع التلاميذ منخفضي الإنجاز" في إنجلترا ، وأسلوب "النجاح للجميع" ، الذي نشأ في الولايات المتحدة وانتشر بعد ذلك على نطاق واسع ، وأسلوب "إصلاح القراءة" الذي طوره أحد الباحثين في نيوزيلندا وانتشر أيضاً على نطاق واسع .

الهياكل وردود الفعل :

إصلاح القراءة

يعد برنامج إصلاح القراءة أكثر البرامج الخاصة بمنخفضي الإنجاز ذيوعاً وانتشاراً وتقييماً . وتصف مبتكرة البرنامج ماري كلاي Marie Clay ، البرنامج بأنه "فرصة ثانية للتدخل المبكر" (Clay 1993: 96) لأنه يهدف إلى اكتشاف الأطفال الصغار بمجرد أن تظهر عليهم أعراض الصعوبات وتقديم تدخل مكثف لهم مما يمكنهم من الإنجاز بنفس مستوى زملاء الدراسة .

يستهدف البرنامج الأطفال الذين يكونون أقل التلاميذ إنجازاً في القراءة والكتابة بين نظرائهم

في المدرسة بعد عام واحد من الدراسة . ويحصل هؤلاء الأطفال عندئذ على تعليم فردي على يد مدرس مدرب تدريب خاص بشكل دوري ومنتظم (يومياً لمدة 30 دقيقة في المعتاد) . وتبدأ التعليم بتشخيص مهارات القراءة الحالية لدى الطفل (مع التركيز بشكل خاص على نقاط القوة لديه) ثم الانتقال إلى تدعيم هذه المهارات بما يتفق مع نموذج تنمية مهارات القراءة الذي أعدته كلاي . وهذا النموذج يسمح بالتعامل مع "المهارات الفرعية" للقراءة (الوعي الصوتي ، التعرف على الحروف والكلمات وغير ذلك) . مع تشجيع الطفل أيضاً على التعرف على النص واستخلاص معنى منه ، سواء بالقراءة أو الكتابة . ويكون هذا الأسلوب فردي تماماً طوال مراحل العملية ، مع الاحتفاظ بسجلات دقيقة والتخطيط الفردي من جانب المدرس . وبمجرد أن يحقق الطفل تقدم يكفي للإنجاز بنفس مستوى أقرانه (بعد 12 - 20 أسبوعاً عادة) يتوقف البرنامج على أساس أن الطفل سيواصل التقدم من خلال التدريس الجيد داخل الفصل .

يعتمد أسلوب إصلاح القراءة على أساس تدريسي واضح ، استناداً إلى أن البرنامج يقدم نموذج مباشر لتنمية مهارات القراءة ونظرة مباشرة بنفس القدر لما يجب أن يقوم به المدرس لتعزيز هذه المهارات . ويشترط هذا الأسلوب ، ضمن جملة شروط أخرى ، أن يخضع المدرسون المشاركون فيه لتدريب متخصص . ومع ذلك ، ثمة تحذيران : الأول ، أن تنمية مهارات القراءة وتدخل المدرس تكون مشتركة مع كل الدارسين وبشكل غير مميز . وفرضية أن القراء الذين يتميزون بالطلاقة يمرون بالمراحل نفسها ويعانون من الصعوبات نفسها ، بدرجات متفاوتة من النجاح (Clay 1972, 1976) . ومن ثم فإن تكثيف دعم تنمية القراءة وتقديمه بشكل فردي هو الذي يمثل التوجه المميز لإصلاح القراءة . أما التحذير الثاني فهو : سواء أكانت دلالات طرق تدريس إصلاح القراءة متميزة أم لا ، فإنها تركز بشكل ضيق على اكتساب مهارة القراءة . والأسلوب الذي تبناه البرنامج لم يطور حتى الآن بحيث يطبق على المنهج الدراسي كله . وتخضع مسألة إلى أي حد يمثل هذا الأسلوب طريقة من طرق التدريس وإلى أي حد يعتبر بمثابة مجموعة من الأساليب الفنية ، لجدل كبير .

ويتفق ذلك مع الأسلوب غير المباشر للإنجاز المنخفض الذي يقوم عليه البرنامج . وبرغم أن

إصلاح القراءة يكون مهم للغاية في تحديد الصعوبات الفنية التي يعاني منها الأطفال ، كل على حدة ، في تعلم القراءة ، لم تبذل أية محاولة لتعميم ذلك على تفسير نظري واسع للسبب وراء انخفاض أداء بعض الأطفال في المدرسة . ويوجد ما يشير إلى أن البرنامج يكون فعالاً بشكل خاص للأطفال المنحدرين من أسر فقيرة (Sylva and Hurry 1995) وأن هؤلاء الأطفال يمثلون أكبر مجموعة بين المجموعات المماثلة (Douetil 2002) . ومع ذلك لا يتم اختيار الأطفال على أساس دخل الأسرة ولا يسعى البرنامج إلى التدخل في عامل المخاطرة الظاهري الخاص بصعوبات القراءة . بل على العكس ، إذ إن اعتماد البرنامج على نموذج لتنمية القراءة قابل للتطبيق على نطاق عالمي يؤدي إلى تقليله لأي أسلوب لتحديد الأسباب مما يساعد على فهم الصعوبات التي يعانيها الأطفال . ولكن أياً كانت الأسباب الرئيسية لفشل الأطفال ، تظل مهمة القراءة دون تغير ومن ثم فإن عملية مشاركة الطفل والأشكال الفعالة للدعم تكون متشابهة بالنسبة للجميع . وفي هذا التحليل ، يعتبر انخفاض الإنجاز نتيجة من نتائج الفشل الوظيفي في مجالات معينة من المهارات . وهذا هو السبب بالطبع في أن الطفل قد يتقدم في فصول الدراسة العادية بمجرد إجادته لهذه المهارات .

وإصلاح القراءة يكون مهماً بشكل خاص من وجهة نظرنا لأنه احتل مكانه باعتباره أحد الأساليب "العلاجية" الطويلة الخاصة بانخفاض الإنجاز (انظر على سبيل المثال : من بين العديد من المراجع الأخرى Sampson 1975; Tansley 1967; Westwood 1975) . وهو يعد يقيناً واحداً من أفضل الأساليب الفعالة التي خضعت للتقييم وأكثرها ثباتاً وينطوي بعض الأسس والقواعد النظرية والتجريبية . ومع ذلك ، وكما أشار وودز Woods وهندرسون (Henderson 2002) يشترك مع سائر أفراد عائلة الأساليب الفردية الصارمة في التركيز على الكيفية التي يتصرف بها الأفراد بالنسبة لنواحي محددة في المنهج الدراسي (والتي يطلق عليها "المهارات الأساسية") ويؤيد بشكل ما أحد أساليب التدخل الفنية دون الاهتمام بالعوامل الأساسية الأخرى التي قد يكون لها دلالة في انخفاض الإنجاز .

النجاح للجميع

بدأ برنامج النجاح للجميع كبرنامج لإصلاح المدارس الابتدائية في الولايات المتحدة مستنداً إلى فكرة عدم وجود طريقة تدريس منفصلة للطلاب ذوي الإنجاز المنخفض ، والتركيز بدلاً من ذلك على إستراتيجيات منع الإخفاق في التعلم . ومعظم المدارس التي شاركت في برنامج النجاح للجميع بها أغلبية من الأطفال الذين يعيشون في ظروف حرمان اقتصادي .

ويصف البرنامج نفسه بأنه :

> النجاح للجميع أسلوب شامل لإعادة هيكلة المدارس الابتدائية لضمان نجاح كل طفل . ويركز البرنامج على المنع والتدخل المبكر لتوقع أية مشكلات في التعلم وحلها ... ويزود برنامج النجاح للجميع المدارس مواد دراسية تعتمد على الأبحاث . والتطوير المهني المكثف للإستراتيجيات المعترف بها الخاصة بالتوجيه والتقدير وإدارة الفصل والتدريس الفردي لأطفال المرحلة الابتدائية الذين يحتاجونه ، وعلى أساليب الدعم الأسري الفعالة .
>
> **(Succes for All Foundation 2000)**

يهدف برنامج النجاح للجميع إلى منع الصعوبات ، خاصة صعوبات القراءة ، بقدر الإمكان ، أو تقديم دعم مكثف في مرحلة مبكرة لمن يعانون من صعوبات . ومن بين مكوناته الأساسية منهج القراءة الذي يعتمد على الأبحاث التطبيقية الفعالة ، مثل تنمية مهارات اللغة المنطوقة ، وربط الأساليب الصوتية بالمعاني ونشاطات التعلم التعاونية . ويركز الأسلوب على الحكايات وعلى كتابات الأطفال - مثل استخدام "كتب كبيرة" و"الحكايات المشتركة" - وينطوي على اختبارات دورية للقراءة . وقد تم تدريب مجموعة من موظفي الدعم للتعامل مع المدرسين مما يسمح "بإعادة تقسيم المجموعات" إلى فصول صغيرة للقراءة ، على أساس مستويات الأطفال في القراءة . ومن العناصر الأخرى المهمة المكونة لبرنامج النجاح للجميع عنصر "معلمي القراءة" الفردية للطلاب الذين يعانون من صعوبة في التقدم بما يتفق وأقرانهم . ويدعم ذلك عادة الاطلاع على نفس نشاطات المنهج الدراسي مثل سائر تلاميذ الفصل أو المجموعة من خلال حصص فردية إضافية .

وفي هذا السياق نجد أن هناك أوجه تشابه واضحة بين برنامج النجاح للجميع ومشروع

إصلاح القراءة . ومع ذلك يختلف الأخير عن الأول في بعض النواحي المهمة . أولاً : أن الأسلوب قد امتد من القراءة ليشمل نواحي أخرى من المنهج الدراسي للمرحلة الابتدائية - الحساب ، والعلوم والمواد الاجتماعية - حتى السنوات المتوسطة . ثانياً : أن أسلوب النجاح للجميع يدعو إلى إعداد "فريق دعم الأسرة" الذي يهدف إلى إشراك الآباء في الحياة المدرسية ، ويقدم لهم تدريبات للقراءة مع أطفالهم وتعديل سلوكهم . وفريق دعم الأسرة يتدخل أيضاً في مسائل الانتظام في الدراسة والتغيب والمشكلات السلوكية في المدرسة لمنع المشكلات ذات الجذور المنزلية والأسرية من إعاقة التعلم . ثالثاً : والأهم من ذلك كله أن برنامج النجاح للجميع يعتبر بمثابة برنامج لإعادة هيكلة المدرسة كلها وليس مجرد أسلوب لتدريس هذه المادة أو ذاك من مواد المنهج الدراسي . ولهذا السبب ، نتوقع من المدارس أن توفر دعماً كبيراً من جانب العاملين بها قبل تبني هذا الأسلوب ، وتعيين مساعد مدرب والموافقة على تدريب المدرسين ونتوقع من مديريها المشاركة في "قيادة الأكاديميات" .

وهذه الفروق تعكس تصور متميز لانخفاض الإنجاز . فعلى سبيل المثال يصف روبر سلافين Robert Slavin ، مبتكر أسلوب النجاح للجميع تأثير الفشل في القراءة بقوله :

> الطلاب الذين فشلوا بالفعل في القراءة يعانون غالباً من قلق واضح ، وانخفاض الدافعية وسوء السلوك ، وعدم اعتبار الذات . وإستراتيجيات تعلم غير فعالة قد تعيق التعلم ... وفي برنامج النجاح للجميع ، قد توفر تدابير القراءة الموثقة بالأبحاث الخاصة بمرحلة ما قبل المدرسة ورياض الأطفال والسنة الأولى ، والتعليم الفردي وخدمات الدعم الأسري للطلاب المعرضين للخطر فرصة جيدة لتنمية مهارات قراءة تكفي لمواصلة بقائهم خارج نطاق التعليم الخاص أو أن يتحسن أداؤهم أفضل في التعليم الخاص .
>
> (Slavin and Madded 2001: 299)

ومفهوم "الخطر" مهم للغاية هنا ، مثلما هو مهم في معظم الأبحاث الأمريكية الخاصة بانخفاض الإنجاز . وفي هذا السياق ، يشير الخطر إلى العوامل الأسرية والمجتمعية والاجتماعية التي قد تؤدي إلى الفشل المبكر في المدرسة . وهذا الفشل يؤدي إلى الآثار الثانوية التي تحول الأطفال من

دارسين يعانون من صعوبات في نواحٍ معينة إلى تلاميذ منخفضي الإنجاز في كل المجالات . وكما هو الحال في مشروع إصلاح القـراءة ، يستخدم برنامج القراءة للجميع إستراتيجـيات تعتمد على الأبحاث للتغلب على الفشل بسرعة أو اتخاذ إجـراءات مسبقة ، وهو الأفضل ، قبل ظهور الآثار الثانوية . ومع ذلك فإن عنصر التدخل الأسري في البرنامج يشـير أيضاً إلى نية التدخل المباشر في عناصر الخطورة الرئيسية . وبالإضافة إلى ذلك ونظراً لأن إصلاح القراءة موجه لأعداد صغيرة من الأطفال الأقل إنجـازاً ، نجد أن برنامج النجاح للجـميع موجـه للمدرسة كلهـا على أساس أن كل الأطفال أو معظمهم ، في المناطق شديدة الفقر ، يكونون أكثر عرضة للخطر .

ويثيـر ذلك تساؤلات حول مدى اعـتبار برنامج النجـاح للجميع أسلوب رئيـسي من أساليب طرق التـدريس ، أو إذا كـان ينطوي على أية عناصـر تدريسـيـة أصيـلة . فهـو ينتـمي إلى عـائلة الأساليب التي تنشـأ من فاعلية المـدرسة وحركات التـحسين والتطوير ، التي تركـز على الأساس لخصـائص المدرس والمؤسسة في دعـم تعلم الأطفال أو كبـحه (Teddlie and Reynolds 2000) . واسـتناداً إلـى هذا الرأي ، إذا كـانت المدرسـة حـسنة التنظيم والإدارة وإذا تبـنى المدرسـون ذوو المهارات الجـيدة أساليـب تعتمـد على الأبحاث ، يمكن تقليل انخـفاض الإنجـاز بدرجة كبـيرة أو القضاء عليه تماماً في واقع الأمـر (انظر على سبيل المثال : Reynolds and Forrell 1996) . وذلك له دلالتـان . إنه يقلل إلى أدنى حـد الدور الذي يمكن أن تلعبـه أية إسـتراتيـجيـات "متميـزة" من الإستراتيجيات اللازمة لمختلف مجموعات الدارسين . ويتحدث سلافين Slavin على سبيل المثال عن "الوقف الدائم للتـدفق" (Slavin et al. 1996) – تقليل عـملية تعـيين الأوضاع المنـاسبة في البرامج الخاصـة – باعتبار ذلك أحد أهداف النجـاح للجميع . وهو يقلل أيضاً من أهمـية الفروق بين أسلوب البرنامج الخاص بالدارسين ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة وبين نظرائهم :

الطلاب الخاضـعين لبرامج تعليمـية فردية الذين تظهـر عليهم إعاقـات تعلم أو مشكلات مرتبطة بها يتم علاجهم بنفس الطريقـة التي يعلج بها الطلاب الآخرون في برنامج النجاح للجـميـع . بمعنى أنهم يحـصلون على التـعليم وجـهاً لوجـه إذا كـانوا يحـتاجـون ذلك ، ويشاركـون في فصـول القراءة المناسبة لمسـتوى قـراءتهم ويمضون بقـية اليوم فـي ممارسة

نشاطات مناسبة لعمرهم . ومعلموهم أو مدرسي القراءة الذين يدرسون لهم يكونون غالباً من مدرسي التعليم الخاص ، ولكن لا تتم معاملتهم مع ذلك بطريقة مختلفة .

(Slavin and Madden 2001: 299)

ثانياً : أن التركيز على المدرس وفاعلية المدرسة فيما يتعلق بكل الأهداف والنوايا يحدد رد فعل انخفاض الإنجاز خارج مجال طرق التدريس . فإستراتيجيات طرق التدريس لا تعتبر جزءاً من أسلوب النجاح للجميع فقط ، ولكن لم يتضح ما إذا كانت مجموعة من مثل هذه الأساليب ، التي أثبتت الأبحاث صلاحيتها ، تمثل بالفعل طريقة تدريس مماثلة . والواقع أنه برغم طرح أسئلة مماثلة حول مشروع إصلاح القراءة ، فإن برنامج النجاح للجميع لا ينطوي حتى على النموذج المباشر لتنمية القراءة الذي يميز برنامج ماري كلاي .

برنامج التلاميذ الأقل إنجازاً :

يختلف برنامج التلاميذ الأقل إنجازاً عن البرنامجين الآخرين في أنه يستهدف الدارسين الأكبر سناً في المرحلة الثانوية حيث يكون انخفاض الإنجاز والنتائج الثانوية المرتبطة به قد ترسخت بالفعل . وحينما بدأ في تطبيقه في 1982 ، كان بمثابة أول مبادرة لتطوير المنهج الدراسي في الوقت الراهن والذي يتم تمويله من الحكومة المركزية مباشرة . وقد تنشأ نتيجة قلق الحكومة بشأن نسبة الـ 40% من الطلاب الأقل إنجازاً في سن الدراسة الثانوية الذين كانوا يتركون المدرسة بمؤهلات محدودة أو بدون مؤهلات على الإطلاق . (DES 1989) . وكانت الامتحانات العامة في ذلك الوقت (من مستوى GCEO وGSE) غير مناسبة لهذه المجموعة ، الذين كانوا يظلون تائهين في سنواتهم الأخيرة من الدراسة بلا هدف وينقطعون عن أي منهج دراسي يعتمد على المواد التي فشلوا فيها بالفعل .

وكانت الأهداف المعلنة لمشروع التلاميذ منخفضي الإنجاز هي :

(1) تحسين الإنجاز التعليمي لتلاميذ الصفين الرابع والخامس بالتحديد [في الدراسة الثانوية] الذين لم تصمم لهم الامتحانات الحالية في سن +16 والذين لا يستفيدون

استفادة كاملة من المدرسة .

(2) تنفيذ ذلك من خلال تحويل اتجاه تعليمهم عن النظرة الضيقة الخاسرة أو تدابير المنهج الدراسي وأساليب التدريس غير المناسبة إلى أساليب أكثر ملاءمة لاحتياجاتهم ومن خلال الاتجاه العملي في معظم ما يتم تدريسه ، لإعدادهم لمواجهة التزامات مرحلة البلوغ والرشد وعالم العمل ومن أجل تحسين احترامهم لأنفسهم ودافعيتهم .

(DES 1986: 7)

ويعمل البرنامج من خلال توجيه التمويل الوطني إلى سلطات التعليم المحلية ، التي تدعم بدورها المبادرات التي تطبق في المدارس التابعة لها وباستثناء الدعوة إلى استكشاف حلول بديلة ، ووسائل غير تقليدية لحل مشكلات الدارسين منخفضي الإنجاز ، كانت هناك مواصفات مركزية محدودة حول ماهية معايير الاختيار التي يجب أن تستخدمها المدارس لتحديد مجموعتها المستهدفة ، أو بالتحديد ما يتعين عليها فعله إزاءهم بمجرد تحديدهم والتعرف عليهم . وكما أشارت مديرية تفتيش المدارس الوطنية عند تقييمها لمشروع التلاميذ منخفضي الإنجاز ، تتمثل أسباب انخفاض الإنجاز فيما يلي :

صعوبات تعلم معينة ، والإعاقات الجسدية ، والمشكلات السلوكية ، والاتجاهات السلبية غير الاستجابية ، وسوء العلاقات مع مدرس أو أكثر من المدرسين ، وانخفاض توقعات المدرسين والتلاميذ وآمالهم ، أو العمل غير المناسب أو سيئ التخطيط وسيئ التنظيم وسوء التدريس .

(DES 1090: 2)

ولذلك شارك في المشروع عملياً مجموعة كبيرة متنوعة من الدارسين . وأشارت مديرية تفتيش المدارس الوطنية إلى أن بعض المدارس قامت ببساطة بإعادة تصميم توجهها الأساسي أو فصلها العلاجي كمشروع التلاميذ منخفضي الإنجاز ، وبعضها الآخر طلب من المدرسين تحديد التلاميذ في السنة الثالثة من المرحلة الثانوية الذين يرون أنهم يعانون من صعوبات في "أهداف الامتحانات الخارجية الحالية" (DES 1986: 6) .

وكان عدد التلاميذ الذين تم تحديد في أية مدرسة من مدارس مشروعات التلاميذ منخفضي الإنجاز محدوداً بسبب الموارد وليس بسبب أية اعتبارات تعليمية أخرى ، برغم أنه في حالات أخرى كانت تتاح للتلاميذ ذوي القدرات الكاملة فرصة المشاركة . وكانت أعداد الأولاد تفوق أعداد البنات بنسبة 2 إلى 1 عادة ، مما يعكس اختلاف معدلات الإنجاز ، ولكنه ربما يعكس أيضاً التكرار النوعي في نطاق النشاطات المقدمة عادة . ويشمل ذلك عادة خبرات العمل . والأماكن المناسبة والنشاطات الخارجية . وبالمثل ظهرت مجموعة كبيرة من الأساليب بدرجات متباينة من التركيز على التعلم خارج المدرسة ، والتنمية الشخصية والاجتماعية ، والأساليب ذات التوجه العملي نحو الموضوعات الأكاديمية والتعليم المهني وغير ذلك . وعلاوة على ذلك ، كانت هناك بعض سلطات التعليم المحلية التي تركز برامجها على مراكز النشاط خارج المدرسة أو على مهارات رئيسية ، مثل مهارات التفكير أو المهارات اللفظية (Wotton and Haywood 1987) . ومع تطور مشروع التلاميذ منخفضي الإنجاز ، تحول التركيز من "الإنجاز" ، الذي يعرف بإيجاز بأنه مؤهلات أكاديمية ، إلى الإنجاز والتحقيق بمعناهما الواسع ، بحيث يشمل ذلك الكفاءة الشخصية والاجتماعية . وقد خلصت مديرية تفتيش المدارس الوطنية إلى أن :

> هناك تقدم ملحوظ في اعتبار التلاميذ لذواتهم وفي نمو وتطور الخصائص الشخصية والاجتماعية ، ولكن مستويات العمل الأكاديمي ظلت منخفضة بشكل محبط.

. (DES 1989: 18)

وتنوع مشروع التلاميذ منخفضي الإنجاز يعكس إلى حد ما الفشل الأولي في تفسير طبيعة انخفاض الإنجاز وأسبابه . ومع ذلك ، كان العامل المشترك في البرنامج كله هو فرضية أن هناك بعض الدارسين لم تكن الأساليب الأكاديمية "التقليدية" مناسبة لهم . وانخفاض الإنجاز لدى أفراد هذه المجموعة يعكس يقيناً قدرتهم المحدودة على التكيف مع ما تقدمه المدرسة عادة . وقد نشأ مشروع التلاميذ منخفضي الإنجاز من تطبيق أساليب الطلاب منخفضي التحصيل التي كانت معروفة منذ وقت طويل في التعليم "العلاجي" والتعليم الخاص (انظر على سبيل المثال Schonell (1942; Tansley and Gulliford 1960; Gulliford 1969; Brennen 1974, 1979

وهي الأساليب التي تركز على القصور الإدراكي لدى أفراد هذه المجموعة ومن ثم الطابع المميز للتدابير التي يجب اتخاذها معهم . وهذا التقليد استمر بالطبع حتى وقتنا الراهن ، مع اهتمام حكومة ويست منيستر بتدعيم البدائل المهنية للتلاميذ الصغار الذين يكون أداؤهم منخفضاً في أي منهج دراسي يعتمد على الامتحانات اعتماد مطلق (DfES 2002) .

ومع ذلك فقد نشأ مشروع التلاميذ منخفضي الإنجاز أيضاً من إدراك أن انخفاض الإنجاز كان على الأرجح نتيجة لفشل المدرسة في تهيئة "مناهجها الدراسية وأساليبها التدريسية غير المناسبة" لتتناسب مع القصور الذي يعاني منه الطلاب منخفضو الإنجاز أنفسهم . ولم يكن ذلك يمثل سوى خطوة قصيرة للتحول من هذا الوضع والانتقال إلى بحث مدى ملاءمة ما تقدمه المدرسة لكل طلابها . ومن ثم ليس من قبيل المصادفة أن مشروع التلاميذ منخفضي الإنجاز كان يدرس في الوقت نفسه تطبيق أساليب جديدة على التلاميذ منخفضي الإنجاز ، وقد أثارت مبادرة التعليم المهني والفني جدلاً مماثلاً حول ضيق ومحدودية المناهج الدراسية المدرسية الخاصة بكل التلاميذ . وقد اتسع نطاق هذا الجدل ليشمل إنجلترا كلها مع التطبيق الحالي للمؤهلات المهنية الوطنية العامة باعتباره جزءاً من محاولة رفع مكانة التعليم المهني في النظام الإنجليزي (Yeomans 2002) .

ثمة شكوك حول ما إذا كان مشروع التلاميذ منخفضي الإنجاز يجسد حقاً طريقة تدريس متميزة لهؤلاء التلاميذ . وقد كان هذا المشروع معنياً بالطبع بتطوير "أساليب التدريس" التي كانت مناسبة للتلاميذ منخفضي الإنجاز ، برغم أنه لم يتضح أن طبيعة هذه الأساليب كانت واضحة تماماً بما يتخطى التركيز الغامض على الطرق "العملية" و"المهنية" . ويبدو أيضاً أن الفرق بين أسلوب التدريس والمنهج الدراسي يكون غامضاً في مشروع التلاميذ منخفضي الإنجاز ، كما هو الحال في كل المبادرات المماثلة . ولم يتضح أبداً بعد ما إذا كان الطلاب يتعلمون الأشياء نفسها مثل نظرائهم من خلال الخبرات المختلفة أو سواء كانت هذه الخبرات تتيح لهم تعلم أشياء مختلفة . هذا فضلاً عن أن التعميم من مشروع التلاميذ منخفضي الإنجاز إلى الانتقادات الخاصة بمحدودية وضآلة ما تقدمه المدارس لكل الدارسين ، يلقي نوع من الشك والريبة على أية مزاعم تدعي تميز أسلوب التدريس . وظهور مبادرة التعليم الفني والمهني تشير فيما يبدو إلى أن مشروع التلاميذ

منخفضي الإنجاز كان مجرد تجريب لمجموعة من المناهج الدراسية وأساليب التدريس البديلة التي لها تطبيقات جيدة بخلاف مجموعة التلاميذ منخفضي الإنجاز .

ما هو الوضع المميز

ثمة عدة استنتاجات يمكن استخلاصها من هذا العرض الموجز :

- لا يوجد أسلوب واحد يحدد التدابير اللازمة للطلاب منخفضي الإنجاز ، ولذلك فإنه حتى إذا كانت الأساليب التي استعرضناها تنطوي على عناصر تدريسية ، فمن الصعب الجزم بأن هناك طريقة تدريس وحيدة متميزة . إذ يعتمد الأمر غالباً على كيفية تحديد الفئة ، وما هي مصادر الصعوبات التي يعانون منها وماهية مواد المنهج الدراسي ذات الأولوية .
- إن الأساليب تركز على نواحٍ أخرى من التدابير بنفس قدر التركيز على طرق التدريس (إن لم يكن أكثر) . وجودة التدريس وفعالية المدرسة كمؤسسة وطبيعة المنهج الدراسي المقدم وفاعلية الدعم المقدم من الأسرة تظهر جميعها كعوامل مؤثرة بدرجة أو بأخرى في الأساليب المختلفة.
- حينما تنطوي الأساليب على بعض العناصر التدريسية الواضحة ، تكون هناك بعض الشكوك حول مدى تطور هذه الطرق التدريسية . فقد تتخذ شكل مجموعة من الأساليب الفنية التي ظهرت بشكل تجريبي "عملي" في حقل أو آخر من حقول المنهج الدراسي .
- برغم تطوير الأساليب وإعدادها للتطبيق على الطلاب منخفضي الإنجاز على وجه التحديد ، إلا أنها قابلة للتعميم على كل الدارسين . وبغض النظر عن مدى إرجاع الصعوبات التي يعانيها هؤلاء الطلاب إلى خصائصهم كمجموعة ، فإنها تعكس يقيناً فشل المدرسة في الاستجابة بشكل مناسب لهذه الخصائص . والأساليب الفردية تتخذ عادة شكل تحسين جودة ما تقدمه المدرسة بطريقة ما . وهذه الجودة المطورة تكون عندئذ متاحة ، بالطبع ، لجميع الطلاب .

ربما تكون النقطة الأخيرة نقطة أساسية لفهم وضع منخفضي الإنجاز بالنسبة للأسئلة المطروحة في هذا الكتاب . ونظراً لصعوبة تفسير الصعوبات التي تعانيها هذه الفئة من حيث أشكال العجز الصحي أو الحالة ، ليس ثمة سبب لافتراض أنهم لا يستطيعون التعلم وأنهم قد يتعلمون بنفس

الطريقة التي يتعلم بها غالبية نظرائهم . ومن ثم فإن المسألة الأساسية ليست مدى الحاجة إلى طريقة تدريس "خاصة" ، ولكن النقطة الأساسية هي لماذا ثبت أن طرق التدريس "العامة" التي تطبق بطريقة "ثابتة" غير فعالة مع هذه المجموعة . والبرامج الثلاثة التي عرضناها تقدم مجموعة من التفسيرات الضمنية غير المباشرة أحياناً) - من حيث عدم ملاءمة مناهج التدريس وفشل المدرسين في استخدام أساليب فنية موثقة بحثياً ، وعدم توافر الدعم الأسري الفعال وغير ذلك . ونظراً لأن هذه البرامج تحاول التوصل إلى وسائل لتقديم طريقة تدريس "منتظمة" أكثر فعالية ، فإنها تركز على الفرضية التي بدأ بهما محررا هذا الكتاب تقديمه : وهي أنه لا توجد طريقة تدريس "خاصة" مميزة للأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة ، ولكن هذه الطرق التدريسية العامة يمكن تقديمها لهم في ظل ظروف خاصة . وبالنسبة لبرامجنا الثلاثة تشمل هذه الظروف كل من التعليم الفردي والدعم الأسري المعزز والتدريس المكثف والمحتوى الدراسي المرتبط بالأطفال واحتياجاتهم وغير ذلك .

ومع ذلك لا يوجد سبب يبرر ضرورة تركيز تفسير الصعوبات التي يعانيها الأطفال والتدخلات اللازمة للتغلب عليها على كل ما يحدث داخل الفصل فقط . فكما رأينا يعالج برنامج النجاح للجميع مسائل قيادة المدرسة والمؤسسة والدعم الأسري للمدرسة . والأساليب الأخرى تكون أوسع نطاقاً . فعلى سبيل المثال ، تربط الأبحاث الأساسية حول "المخاطر" التعليمية انخفاض الإنجاز ليس فقط بالعوامل الخاصة بالمدرسة أو حتى بالعوامل الأسرية ، وإنما تربطها بالمجتمع العام وبالعوامل الاجتماعية والثقافية . وتتمثل دلالة ذلك في أن التدخلات يجب أن تتم عبر جبهة واسعة (انظر على سبيل المثال Wang et al. 1997; Balfanz 2000; Franklin 2000) . وبالمثل يرى الاقتصاديون أن انخفاض الإنجاز يرجع إلى الفقر ، ويمكن معالجته بطريقة مثلى بالقضاء على هذا الفقر ومواجهته (Robinson 1997) . وأخيراً هناك أحد التعليقات المتطرفة تقول إن انخفاض الإنجاز ناتج عن القهر المنتظم والدائم للفئات الاجتماعية المحرومة ولا يمكن تغييره والقضاء عليه إلا بإجراء تغييرات سياسية جوهرية . ومن ثم فإننا بحاجة إلى "طريقة تدريس للمقهورين" (Freire 1972) بحيث تستخدم عمليات التدريس والتعلم لتحقيق أهداف سياسية مباشرة .

وذلك كله إنما يذكرنا بأن التفاعلات التي تركز على التعليم بين المدرس والطالب والتي نسميها "طريقة تدريس" تعد في واقع الأمر جزءاً من شبكة أكبر من العلميات التعليمية والاجتماعية التي ينتج عنها أنماط من الإنجاز والصعوبة داخل المدارس . وإعداد طرق تدريس خاصة أو ذات شروط خاصة لتقديمها ربما يكون لها دور في التغلب على الصعوبات التي تعانيها الفئات الأخرى . ومع ذلك ، لا يمكن فصل هذه التطورات ، في حالة منخفضي الإنجاز على الأقل ، عن سياقاتها التعليمية والاجتماعية الأوسع . وقرار تحديد الدارسين منخفضي الإنجاز ، وقرار تحديد محور الاهتمام في هذه السياقات وقرار كيفية التعامل مع العمليات التي تؤدي إلى انخفاض الإنجاز ، تعد جميعها قرارات ذات بعد سياسي . ولا يمكن أن تفلت من تحدي أو دعم الوضع الراهن الذي يؤدي إلى نتائج مختلفة بالنسبة لمختلف الفئات . والطابع "الخاص" في طريقة التدريس اللازمة لمنخفضي الإنجاز ربما يتمثل في أنها تطور أساليب فنية للتدريس وللتعلم تختلف عن الأساليب المستخدمة مع الفئات الأخرى . وبدلاً عن ذلك ربما يكون البعد السياسي هو العامل المؤشر . وسواء قررنا ذلك أم لم نقره ، فإنها تمثل طريقة تدريس للمقهورين على نحو لا سبيل إلى اجتنابه .

ملخص

طبيعة المجموعة

- هناك تساؤلات حول ما إذا كانت هذه الفئة مرتبطة بالاحتياجات التعليمية الخاصة أم لا .
- توجد فروق في التعريف على المستوى الوطني ، بما في ذلك تعريفها بالفئة المعرضة للخطر وفئة احتياج الدعم الإضافي .
- هناك شك حول مدى ما يمكن اعتباره احتياجات تعليمية خاصة .
- الفروق في نظم التعليم تؤثر على الفروق السكانية ، مثل نظم الاعتماد .
- الفئة مائعة التحديد والمتنوعة والمتغيرة تعرف بفئة منخفضي الإنجاز .
- ضعف الإنجاز يمثل هيكلاً تعليمياً .

طريقة التدريس

ـ الشك والغموض المحيط بهذه الفئة يشير إلى عدم وجود طريقة تدريس وحيدة لها .

ـ التفسيرات المختلفة قد تؤدي إلى تدخلات مختلفة ، بل حتى إلى تدخلات غير تعليمية .

ـ تم عرض ثلاثة نماذج شهيرة .

ـ برنامج إصلاح القراءة ينطوي على أسلوب تدريسي واضح ولكنه لا يقتصر على فئة منخفضي الإنجاز فقط . وهناك تساؤل حول تكثيف البرنامج .

ـ برنامج النجاح للجميع يحدد طريقة تدريس منفصلة لمنخفضي الإنجاز . وينطوي على أهداف وقائية والتركيز الأشمل مقارنة ببرنامج إصلاح القراءة ، ويستخدم التعلم التعاوني المعلمين المفردين . ويهدف إلى التدخل في عوامل الخطر الرئيسية .

ـ ينحرف برنامج التلاميذ منخفضي التحصيل عن تدابير المناهج الدراسية الضيقة / غير المناسبة ، ويضم مجموعة كبيرة متنوعة من التلاميذ ، بمن فيهم من يعانون أنواع عجز تقليدية ، ويركز على الإنجاز العام وليس على التحصيل الأكاديمي .

المنهج الدراسي

ـ يعالج برنامج التلاميذ منخفضي الإنجاز مدى ملاءمة تدابير المناهج الدراسية الأكاديمية التقليدية في المرحلة الأساسية الرابعة ، المرتبطة بالأساليب المهنية لهذه الفئة .

ـ برنامج النجاح للجميع ينطوي على تدخلات أشمل غير مدرسية .

المعرفة

ـ لا تعتبر أحد النواحي المهمة المطروحة للنقاش في هذا الفصل .

ـ فهم أسباب انخفاض الإنجاز يكون وثيق الصلة بنوع التدخلات المطبقة .

حالة الفروق العامة مقابل الفروق الفردية كأساس لطرق التدريس :

ـ لا يوجد أسلوب وحيد لمنخفضي الإنجاز ، ولا توجد طريقة تدريس متميزة لهم . ويميل المؤلف إلى حالة الفروق الفردية ولكن سياق أوسع لفهم أسباب انخفاض الإنجاز .

ـ الأساليب المشار إليها ذات صلة وثيقة أيضاً بالدارسين الآخرين .

نواحٍ مهمة تم عرضها :

ـ تركز الأساليب الخاصة بهذه الفئة المائعة على النواحي الأخرى غير التدريسية للتدابير المدرسية وجودة التدريس وفعاليته .

ـ تركز الأساليب أيضاً على ما وراء الأسباب التي ترجع للطفل ، بما في ذلك التدخلات غير التعليمية .

ـ طريقة التدريس هي المجال الخطأ الذي نبحث فيه عن إجابة .

المراجع

Balfanz, R. (2000) Why do so many urban public school students demonstrate so little academic achievement?, in M. G. Sanders (ed.) *Schooling Students Placed at Risk*. London: Lawrence Erlbaum Associates.

Beverton, S. (2003) A trans-national study of literacy policies for low attainers aged 11–14 years, in *Proceeding of the American Educational Research Association Annual Meeting*, Chicago, April.

Biggart, A. (2000) *Scottish School Leavers Survey Special Report No. 2. Gender and Low Achievement*. Edinburgh: Scottish Executive Education Department.

Brennan, W. K. (1974) *Shaping the Education of Slow Learners*. London: Routledge and Kegan Paul.

Brennan, W. K. (1979) *The Curricular Needs of Slow Learners: Report of the Schools Council Curricular Needs of Slow-learning Pupils Project*. Schools Council Working Paper 63. London: Evans/Methuen Educational.

Clay, M. M. (1972) *Reading: The Patterning of Complex Behaviour*. London: Heinemann Educational Books.

Clay, M. M. (1976) *Young Fluent Readers*. London: Heinemann Educational Books.

Clay, M. M. (1993) *Reading Recovery: A Guidebook for Teachers in Training*. Auckland: Heinemann.

Department of Education and Science (1978) *Special Educational Needs: Report of the*

Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People (The Warnock Report). London: HMSO.
Department of Education and Science (1986) *A Survey of the Lower Attaining Pupils Programme: The First Two Years*. London: DES.
Department of Education and Science (1989) *The Lower Attaining Pupils Programme, 1982–88. Education Observed 12*. London: DES.
Department for Education and Skills (2001) *Special Educational Needs Code of Practice*. London: DfES.
Department for Education and Skills (2002) *14–19: Extending Opportunities, Raising Standards: Consultation Document*. Cm5342. London: The Stationery Office.
Department for Education and Skills (2003) *Excellence and Enjoyment: A Strategy for Primary Schools*. London: DfES.
Douëtil, J. (2002) *Reading Recovery National Network: National Monitoring 2001–2: Annual Report*. London: Institute of Education (http://k1.ioe.ac.uk/schools/ecpe/pdfs/Nationalreport0102.pdf).
Franklin, B. M. (1994) *From 'Backwardness' to 'At-risk': Childhood Learning Difficulties and the Contradictions of School Reform*. Albany: State University of New York Press.
Franklin, W. (2000) Students at promise and resilient: a historical look at risk, in M. G. Sanders (ed.) *Schooling Students Placed at Risk: Research, Policy and Practice in the Education of Poor and Minority Adolescents*. London: Lawrence Erlbaum Associates.
Freire, P. (1972) *Pedagogy of the Oppressed*. Harmondsworth: Penguin Books.
Gulliford, R. (1969) *Backwardness and Educational Failure*. Windsor: NFER.
Gulliford, R. (1971) *Special Educational Needs*. London: Routledge and Kegan Paul.
OECD (2001) *Knowledge and Skills for Life: First results from the OECD Programme for International Student Assessment (PISA) 2000*. Paris: OECD.
Reynolds, D. and Farrell, S. (1996) *Worlds Apart? A Review of International Surveys of Educational Achievement Involving England*. London: Ofsted.
Robinson, P. (1997) *Literacy, Numeracy and Economic Performance*. London: Centre for Economic Performance, London School of Economics.
Sampson, O. (1975) *Remedial Education*. London: Routledge and Kegan Paul.
Schonell, F. J. (1942) *Backwardness in the Basic Subjects*. London: Oliver and Boyd.
Scottish Council for Research in Education (2000) The characteristics of low-attaining pupils, *Research in Education No 66*. Edinburgh: SCRE.
Scottish Executive (2003) *Draft Education (Additional Support for Learning) Bill (Scotland)*. Edinburgh: Scottish Executive (http://www.scotland.gov.uk/consultations/education/deasl02.pdf).
Slavin, R. and Madden, N. (2001) *One Million Children: Success for All*. Thousand Oaks, CA: Corwin.
Slavin, R. E., Madden, N. A., Dolan, L. J. and Wasik, B. A. (1996) *Every Child, Every School: Success for All*. Thousand Oaks, CA: Corwin.
Success for All Foundation (2000) *Success for All*. Baltimore: Success for All Foundation.
Sylva, K. and Hurry, J. (1995) *The Effectiveness of Reading Recovery and Phonological Training for Children with Reading Problems*. London: Schools Curriculum and Assessment Authority.
Tansley, A. E. (1967) *Reading and Remedial Reading*. London: Routledge and Kegan Paul.
Tansley, A. E. and Gulliford, R. (1960) *The Education of Slow Learning Children*. London: Routledge and Kegan Paul.
Teddlie, C. and Reynolds, D. (eds) (2000) *The International Handbook of School Effectiveness Research*. London: Falmer Press.
Wang, M. C., Haertel, G. D. and Walberg, H. J. (1997) Fostering educational resilience in inner-city schools, *Children and Youth*, 7: 119–40.

Westwood, P. (1975) *The Remedial Teacher's Handbook*. Edinburgh: Oliver and Boyd.
Woods, A. and Henderson, R. (2002) early intervention: narratives of learning, discipline and enculturation, *Journal of Early Childhood Literacy*, 2(3): 243–68.
Wootten, M. and Haywood, R. (1987) The Gateshead LAPP: pre-vocational education in a cold climate, *Forum*, 29(3): 82–7.
Yeomans, D. (2002) *Constructing Vocational Education: From TVEI to GNVQ*. Leeds: School of Education, University of Leeds (http://www.leeds.ac.uk/educol/documents/00002214.htm).

عرض عام ومناقشة: الخلاصة العامة

آن لويس وبرام نورويتش

قادنا النقاش الأولي حول طبيعة هذا الكتاب إلى وضع الفئات ذات الاحتياجات التعليمية الخاصة ضمن لب بنيـة هذا الكتاب بحيث تشكل محوره الأسـاسي . وكان ذلك نتيـجة مباشرة للوضع الذي وصلنا إليه نتيجة استعراضنا لخصوصية إستراتيجيات تدريس الاحتياجات التعليمية الخاصة بالنسبـة للأطفال الذين يعانون مـن صعوبات في التـعلم (انظر الفصل الأول) . ومن المثيـر أنه قد تزامن مع عملنا في هذا الـكتاب قيام إدارة التـعليم والمهارات البريطانيـة بإصدار توجيـه تصنيفي خاص بتـصنيف التلاميذ حـسب فئات الاحتـياجات الخاصـة التقليدية (بمن فيـهم من يعانون من صعـوبات بسيطة في التـعلم) وذلك لأغراض التـخطيط الحكومي ، ودراسة الاتجـاهات ومراقـبة التدخلات الخاصة بالاحتياجات التعليمية الخاصة (DfES 2003) . ولا يشير ذلك بالضرورة إلى أن هذه الفئات لهـا علاقة بعمليـة التدريس ، برغم أن إدارة التعليم والمهارات البـريطانية ترى أن هذه الفئات تكون لها دلالة مهمة في عملية التخطيط وسياسات التنمية .

وقـد لاحظنا أنه برغم أن المشـاركين في هذا الكتـاب ربما أشـاروا إلى فـائدة أسس التـصنيف الأخرى ، إلا أن أياً منهم لم يفعل ذلك . وتركيزنا الأساسي على الاحتياجات التعليمية الخاصة لا

يفترض قبول فائدة ونفع هذه الفئات لعملية تخطيط التدريس وقد اتخذ المشاركون مواقف متعارضة حول ذلك .

طبيعة الفئات ذات الاحتياجات التعليمية الخاصة :

لم يكن تحديد طبيعة كل فئة من الفئات ذات الاحتياجات التعليمية الخاصة اليت تم تناولها في هذا الكتاب تحديداً صريحاً مباشراً . فبعض الكتاب يرى أن التعريفات الجماعية تعكس استخدام تعريفات طبية وأشكال محددة من المسببات (مثل مرض دونز وصعوبات التعلم المتعددة والشديدة والصمم والعمى المصحوب بصمم والعجز البصري) . وفي عدد من الفصول الفرعية تم التمييز بين البداية المبكرة (منذ الميلاد) والبداية اللاحقة للصعوبات (العمى المصحوب بصمم) وبين التعريفات الطبية المتعارضة مع التعريفات الوظيفية (العجز البصري) . ويرى البعض أن التعريفات الجماعية تعكس "الأعراض المرضية" أو الصعوبات السلوكية الواضحة (مرض التوحد، وصعوبات التعلم المتعددة والشديدة وصعوبات اللغة ، والعيوب الحركية) .

كانت البيئة ، بما فيها العلاقات والنظم الاجتماعية ، عاملاً مهماً في تحديد طبيعة المجموعة بالنسبة للكتاب الذين ركزوا على فئتي منخفضي الإنجاز ومن يعانون من صعوبات بسيطة في التعلم . ويرتبط ذلك حتماً بفروق كثيرة تظهر بمرور الوقت واختلاف المكان عند تحديد هذه الفئات ، لأنه عندما يتغير السياق ، تتغير أيضاً الصعوبات المتصورة (أو تختفي) . ومن ثم فإن حل مشكلات طرق التدريس الخاصة بهذه الفئات (في رأي المساهمين في الكتاب على الأقل) قد يكون أساسياً لتجنب ظهور احتياجات تعليمية غير عادية .

ويرى البعض أن العوامل البيئية تتفاعل مع العوامل البيولوجية والسيكولوجية لتحديد فئة من الفئات (القلق والنشاط الحركي المفرط) . وبدرجة أقل كانت البيئة عاملاً وسيطاً لظهور الصعوبات في رأي الكتاب الذين كتبوا عن التوحد ومرض دونز والعمى وعسر التعلم والصعوبات العاطفية والسلوكية . وتتمثل دلالة ذلك في أن العوالم المدرسية الخاصة بكل من هذين الفئتين (كما هو الحال بالنسبة الفئات المشار إليها آنفاً والتي كانت البيئة أحد العوالم المؤثرة

فيها) تلعب دوراً مهماً في تحديد مدى احتياج هؤلاء التلاميذ إلى احتياجات تعليمية غير عادية . ولا يشير ذلك في حد ذاته بالضرورة إلى حالة الفروق الفردية أو حالة الفروق العامة .

والواقع أن كل الكتاب قد أشاروا ، بدرجات متفاوتة ، إلى احتمال أو إمكانية ، ظهور تلازم مصاحب في الصعوبات (بما في ذلك مشكلات صحية عقلية في رأي بعض الكتاب المشاركين) . وقد تم التركيز على الصعوبات المتلازمة خاصة في الفصول الخاصة بمرض التوحد والعيوب الحركية والعمى المصحوب بصمم والصمم ، وصعوبات التعلم البسيطة وصعوبات التعلم الخطيرة وصعوبات التعلم المتعددة والشديدة والقلق والنشاط الحركي المفرط . ومن ثم فإن من غير المحتمل بقاء تطبيقات طرق التدريس البحتة الخاصة بفئة معينة والتي تعتمد على طبيعة هذه الفئة . ويربط كل المشاركين في الكتاب طبيعة كل فئة بالمنحنى المستمر للآثار والتأثيرات على التعلم ، مما يشير إلى أن إستراتيجيات طرق التدريس المرتبطة بالفئات ، حتى وإن كان ذلك فرضاً ، يجب أن تطبق على نحو مختلف . وهكذا فإن هذا الموقف يركز على الاحتياجات الفردية عند اتخاذ قرارات طرق التدريس .

إطار عمل مفاهيمي : المنهج الدراسي وطريقة التدريس والمعرفة

تمثل توجه الكتاب ، الذي تحدد في الفصل التمهيدي ، في أن التدريس يعني التفاعلات التي تتم بين المنهج الدراسي وطريقة التدريس والمعرفة . ويمكن طرح أسئلة حول التخصص أو التميز بالنسبة لهذه النواحي الثلاث المتداخلة . ويستخدم مصطلح التدريس هنا بمعناه العام كي يغطي مجموعة من المسائل الخاصة بما يلي :

- ماذا : مسائل المنهج الدراسي .
- كيف : مسائل طريقة التدريس والمعرفة .
- أين : المسائل البيئية بما في ذلك الموقع والنواحي الاجتماعية .
- لماذا : الأساس المنطقي لمعالجة المسائل المشار إليها آنفاً من حيث القيم والالتزامات السياسية والاجتماعية والثقافية الأوسع . ونحن ندرك أن مصطلحات مثل التدريس وطريقة التدريس لا

تستخدم دائماً بهذه الطريقة ، لذا من المهم الالتفات إلى نواحي الغموض المرتبطة بهذه المصطلحات شائعة الاستخدام .

المنهج الدراسي :

استعرضنا في الفصل التمهيدي العلاقة بين المنهج الدراسي وطريقة التدريس باعتبارها العلاقة التي يمكن أن تُحدد من خلالها أسئلة المنهج سياق الأسئلة العامة - المتخصصة طريقة التدريس . وقد تأيد هذا الرأي في عدة فصول . حيث أبرزنا في الفصل الأول الطابع الجدلي لكيفية إمكانية تصور وتعميم أي منهج دراسي مشترك ، مثل التوجه الأكاديمي مقابل التوجه المهني ، والأساليب العملية مقابل الأساليب المعدة سلفاً والأساليب المجمعة مقابل الأساليب المتكاملة لمواد المنهج الدراسي . والشكل الأخير لم يعرض في الفصل الأول ، ولكنه ظهر في الفصل الخاص بالأطفال ذوي الاحتياجات في مجالات اللغة والكلام والتواصل كما سنعرض لاحقاً . وتصميم المنهج الدراسي ينطوي على مستويات مختلفة من العمومية والخصوصية التي يمكن من خلال معالجة الأسئلة الخاصة بالعمومية - التخصص . وإذا أدرجت العمومية ضمن المستوى العام للأهداف والغايات ، فسوف يؤدي ذلك إلى اتسامها بالمرونة . والبرامج المتخصصة اللازمة لبعض الأطفال (البرامج التكميلية أو الطبية / العلاجية) يمكن مزجها بالبرامج العامة . وإذا أدرجت العمومية ضمن مستوى برامج متخصصة في موضوعات معينة من المنهج الدراسي ستكون الأسئلة الخاصة بمدى ملاءمتها للأطفال ذوي الاحتياجات غير العادية أو الاستثنائية أسئلة مهمة . وقد حددنا في إطار العمل التمهيدي شكلين من الأشكال العامة لمواد وبرامج المنهج الدراسي المتخصص : وهما الشكل التكميلي أو الإضافي والشكل العلاجي أو الاستردادي .

وقد تبنى المساهمون في هذا الكتاب مواقف مختلفة حول المنهج الدراسي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمجالات معينة من مجالات الاحتياجات التعليمية الخاصة والتي تتناول كل تلك النواحي المتضمنة في إطار العمل التمهيدي . وقد عرضوا ذلك بطرق مختلفة ، كما هو متوقع . إذ ناقش البعض مجموعة من أساليب المنهج الدراسي وأبرز الفروق الموجودة في مجال الاحتياجات

التعليمية الخاصة التي تخصصوا في دراستها ، واتخذ البعض الآخر موقفاً معيناً ، دون الاهتمام بإبراز مدى معين في مجال الاحتياجات التعليمية الخاصة الذي يتناولونها . وكلا المنهجان نافع ومفيد ويسهم في تكوين الصورة العامة . ومع ذلك فإن الكتاب في مجمله لا يقدم رؤية محددة لكل أساليب التدريس - فهو عرض تصويري للمسائل والمواقف .

تشير فصول عديدة إلى وجود فروق داخلية حول مشكلات المنهج الدراسي التي يمكن إرجاع بعضها إلى تنوع أو تجانس الاحتياجات الخاصة . ففي الفصل الخاص بالصمم ، تم عرض فروق أساليب المنهج الدراسي من حيث التجانس العام للمجموعة وإرجاع ذلك إلى ثقافة الصمم التي تعتمد على استخدام الإشارة . وثمة تشابه بين مجالات الصمم والعجز البصري فيما يتعلق بتجانس المجموعة . ففي مجال العجز البصري يعتمد وجود برامج إضافية في المنهج خاصة بالقدرة على الحركة على سبيل المثال على حدة العجز ودرجته . وعلى النقيض من ذلك ، أشار الفصل الخاص بصعوبات التعلم المتعددة والشديدة إلى بعض الفروق بين البرامج من حيث تبني بعض العمليات أو الوسائل الموجهة عند تصميم المنهج الدراسي . واستعرض فصلان من فصول الكتاب الأدلة الخاصة بمدى تأثير السياق الثقافي على أسلوب المنهج الدراسي . وفي مجال الصمم ، تعكس أساليب المنهج الدراسي المختلفة مدى الالتزام بما إذا كان التواصل سيتم باستخدام وسيط اللغة الإنجليزية أو لغة الإشارة الإنجليزية أو لغة الإشارة ثنائية اللغة . وعلى النقيض من ذلك ، أشار الفصل الخاص بمنخفضي الإنجاز إلى كيف يمكن ربط المنهج المدرسي بالتدخلات الأكبر من خارج المدرسة مع الأسرة والبيئة المحيطة .

وأشارت فصول عديدة إلى أن عمومية المنهج الدراسي تكون فقط على المستوى العام الشامل للمبادئ العامة ، لأن تنوع الاحتياجات التعليمية يستلزم التخصص . وقد تم عرض ذلك بشكل مباشر في الفصل الخاص بمرض التوحد ، الذي يطرح مفهوم "تصميم المنهج للدراسي الشامل" . والمنهج الدراسي المرتبط باحتياجات هذه الفئة أهم من المنهج الدراسي الموسع . ويرى البعض أن البرامج اللازمة لهذه الفئة تحتاج أيضاً إلى نموذج طبي أو علاجي . والفصل الخاص بصعوبات التعلم المتعددة والشديدة يشير إلى أن المنهج الدراسي الخاص بهذه الفئة يركز على التواصل

ويغطي مجالات من المنهج الدراسي . وكان ذلك مثال آخر على أولوية ارتباط المنهج باحتياجات الفئة بدلاً من توسعه .

وأشارت فصول أربعة إلى أن مجالات تخصصها تحتاج إلى أسلوب من أساليب المنهج الدراسي مختلف عن التطبيقات العملية الحالية السائدة في المناهج الدراسية البريطانية برغم أن هذه الاختلافات تعتمد على مجال الاحتياجات التعليمية الخاصة . وفي الفصل الخاص بمرض التوحد قيل بضرورة الجمع بين توجهات إمكانية الوصول إلى المنهج والتوجهات العلاجية . والتركيز القوي على إمكانية الوصول في التعليم الخاص لم يكن كافياً . وكان ثمة أسلوب مماثل واضح في الفصل الخاص بضعف الانتباه والنشاط المفرط ، برغم عدم الإشارة إلى ذلك بشكل مباشر صريح . حيث قيل إنه من المهم عند تعليم الأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه والنشاط المفرط التغلب على الصعوبات من خلال التعامل مع نقاط القوة ، مع التركيز في الوقت نفسه على برامج تقليل تشتت الانتباه والتهور . وأشار الفصل الخاص بضعف الانتباه والنشاط المفرط أيضاً إلى أن برامج المنهج الدراسي يجب أن تكون أكثر مرونة وأن تتناسب مع أنماط تعلم التلاميذ . ويعتمد ذلك على حجة أن تماثل المناهج الدراسية الحالية وتوجه منتجاتها تدخل ضمن مسببات ضعف الانتباه والنشاط المفرط . واختلاف المنهج الدراسي بالنسبة للأطفال ذوي الاحتياجات في الكلام واللغة والتواصل ينطوي على انحراف عن مواد المنهج المجمعة والتحول إلى الأسلوب المتكامل ، خاصة بين تعلم المواد وتعلم اللغة . وبالنسبة لفئة صعوبات التعلم المتعددة والشديدة يعتبر إعداد برنامج تفاعل مكثف بمثابة انحراف عن أسلوب توجه المنتج أو أسلوب تحديد الهدف .

ويستعرض الفصل الخاص بمنخفضي الإنجاز مدى ملاءمة تدابير المناهج الدراسية الأكاديمية التقليدية للتلاميذ الذين تتراوح أعمارهم بين 13-16 سنة (المرحلة الرابعة الأساسية) .

ومن المثير أنه علاقة واضحة بين هذه المجالات المختلفة للاحتياجات التعليمية الخاصة التي يطالب فيها المساهمون بإجراء تغييرات في التطبيقات العملية السائدة في المناهج الدراسية . ويتعارض ذلك مع مجالين مترابطين من مجالات الاحتياجات التعليمية الخاصة ، هما : الصمم

والعجز البصري (العجز الحسي) حيث تشير الفصول إلى الحاجة إلى برامج دراسية إضافية . وفي مجال العجز البصري ، توجد برامج تركز على القدرة الحركية ، واستخدام القدرة البصرية المتبقية واستخدام الحواس إلى أقصى حد واستغلال مسارات تعلم القراءة والكتابة الخاصة . وفي مجال الصمم ، توجد مسارات تواصل متميزة ، برغم أن التواصل لا يتم إلا من خلال أساليب الإشارة ثنائية اللغة أو لغة الإشارة الإنجليزية . وبرغم أن الفصل الخاص بالصمم المصحوب بالعمى لا يشير إلى حاجة هذه الفئة إلى برامج إضافية ، إلا أنه أشار إلى أهمية نظم الرموز الملموسة . ويشير استخدام هذه النظم إلى احتياج أفراد هذه الفئة إلى برامج إضافية أيضاً .

وبالسنبة لمعظم مجالات الاحتياجات التعليمية الخاصة لم توجد أية مؤشرات تشير إلى ضرورة توفير برامج متخصصة في المنهج الدراسي ، أو إجراء أية تعديلات في التطبيقات المنهجية السائدة . وتشير هذه الفصول إلى ضرورة التركيز المطرد على مجالات معينة من مجالات المنهج الدراسي العام ، أساليب المنحنى المستمر للمنهج الدراسي العام ، نسخة المنهج الدراسي الخاصة بإستراتيجيات التدريس المستمرة . وفي الفصل الخاص بصعوبات التعلم البسيطة دافع البعض عن التركيز بشكل خاص على البرامج التي تركز على حل المشكلات والتفاعل الاجتماعي . وفي الفصل الخاص بصعوبات التعلم المتعددة والشديدة ، تمت الإشارة إلى تركيز المنهج الدراسي على التواصل وعلى القدرة على الاختيار ، بينما تم التركيز في الفصل الخاص بالصعوبات العاطفية والسلوكية على مجال النمو الشخصي والاجتماعي / العاطفي . وركز المنهج الدراسي في فصلين آخرين ، العمى المصحوب بالصمم ومرض دونز ، على نقاط القوة الحسية ، إذ تم التركيز على حواس اللمس في حالة العمى المصحوب بالصمم وفي حالة مرض دونز تم التركيز على الحواس البصرية وليس السمعية . وعلى العكس من ذلك ، لم يتم التركيز في الفصول الخاصة بصعوبات التعلم البسيطة وصعوبات التعلم الشديدة على المنهج الدراسي ، بل التركيز على درجة التقدم وتتابع البرامج . حيث يتم التركيز على تسلسل وتتابع الخطوات الصغيرة في كل من حالتي صعوبات التعلم البسيطة وصعوبات التعلم الشديدة ، برغم انتقاد هذا الفصل لذلك في حالة صعوبات التعلم الشديدة واتجاهه نحو الأساليب الطبيعية .

لم يتم التعامل مع المنهج الدراسي باعتباره محور الاهتمام الرئيسي وذلك مقارنة بطرق التدريس والمعرفة في فصلي عسر التعلم والعيوب الحركية ، وهما شكلان مترابطان من أشكال صعوبات التعلم المتميزة . وأشار فصلان آخران ، العمى المصحوب بالصمم وصعوبات التعلم المتعددة والبسيطة ، إلى مدى اعتماد برامج المنهج الدراسي على مراحل وعمليات النمو المبكر للطفل . إذ ركزت البرامج الخاصة بالعمى المصحوب بالصمم على مراحل النمو المبكرة المرتبطة بنظريات المودة والصداقة والتطبع الاجتماعي المبكر واللغة ، بينما اعتمدت برامج التفاعل المكثف لصعوبات التعلم المتعددة والشديدة على نظرية التفاعلات المبكرة بين الكبار والصغار .

بالنسبة لإطار العمل الأولي الخاص بالمنهج الدراسي ، أشارت بعض الفصول إلى أساليب المنهج الدراسي التي تهدف إلى تقليل الصعوبات بدلاً من منعها أو تقبلها : الفصول الخاص بمرض التوحد وضعف الانتباه والنشاط المفرط ومنخفضي الإنجاز . ومع ذلك لم ترد إشارة إلى البرامج المتخصصة التي تركز على الصعوبات الإدراكية / العقلية ، مثل برامج مهارات التفكير أو برامج إثراء الخبرات الأساسية ، في فصل صعوبات التعلم البسيطة أو فصل مرض التوحد . وربما يرجع ذلك إلى ندرة الأدلة التي تثبت فعالية البرامج أو ربما لأن التركيز على هذه المهارات يعتبر في نظر البعض وثيق الصلة بالبرامج العامة المعرضة لتغير التركيز على هذه الفئة ، كما تبين في معرض الإشارة إلى مهارات حل المشكلات في الفصل الخاص بصعوبات التعلم البسيطة .

المعرفة

ظهرت المعرفة المرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالموضوع بقوة في فصول هذا الكتاب أكثر مما ظهرت به في العرض المتقدم ، الذي ركز على صعوبات التعلم فقط (انظر الفصل الأول) . وإدراج المعرفة ضمن النموذج المقترح في الفصل الأول ينبع من الاستجابة إلى مراجعتنا الأولية . (Lewis and Norwich 2000; Norwich and Lewis 2001) . ولم يناقش عدد قليل من المشاركين في هذا الكتاب (منخفضي الإنجاز ، صعوبات التعلم البسيطة ، الصعوبات العاطفية والسلوكية ، ذوي الاحتياجات في الكلام واللغة والتواصل) النواحي الخاصة بالمعرفة التي تم تلخيصها في الفصل

الأول . وقد تم إغفال ذلك عن عمد في بعض الحالات ، وكان هذا الإغفال له ما يبرره في حالات أخرى . عند مناقشته معنا ، كما ينعكس ذلك في قيود الصياغة ونقص الأهمية النسبية ، وليس المطلق ، للمعرفة . وأشار البعض إلى أن شروط المعرفة يمكن استقراؤها من الفصول . ويرى المشاركون الآخرون أن المعرفة المطلوبة بالنسبة للفئات التي حددناها تمتد عبر مراكز أربعة:

المعرفة 1 : طبقة الاحتياجات الخاصة للجماعة

ويظهر ذلك بوضوح شديد في فصول : صعوبات التعلم المتعددة والشديدة ، العجز البصري ، الصمم ، مرض دونز ، العيوب الحركية ، عسر التعلم ، التوحد ، ضعف الانتباه ، النشاط المفرط . وبغض النظر عن مدى الارتباط بطرق التدريس ، تعتبر هذه المعرفة عظيمة القيمة في حد ذاتها لأنها تركز على تنمية الدارس . ومن بين المواقف التي توضع مدى ارتباط المعرفة بالاحتياجات الخاصة للجماعة ذلك الموقف الذي تم اتخاذه إزاء الأطفال الصم . ففي هذه الحالة كان الأساس المعرفي متميزاً تميزاً شديداً (مما يعكس تأييد ثقافة الصم ودعمها) . وأشار بعض المشاركين في هذا الكتاب إلى أهمية معرفة المجموعة حتى حينما تكون طبيعة هذه المجموعة محل خلاف (مثل عسر التعلم) ، وأشاروا إلى أن الغموض والشكوك التي تحيط بطبيعة المجموعة يمكن إصلاحها وتعديلها بمرور الوقت ، بدلاً من اعتبارها غير مناسبة أو في غير محلها . ويعبر الفصل الخاص بضعف الانتباه / النشاط المفرط بوضوح عن أحد الآراء الخاصة بمدى تأثير المعرفة 1 – لطبيعة ضعف الانتباه / النشاط المفرط – على التفكير التطبيعي العملي للمدرس واتخاذ القرار .

وبعض النواحي الخاصة بالمعرفة مرتبطة بشكل مباشر بإستراتيجية التدريس (مثل أمد حياة الأطفال المصابين بمرض دونز) ، ولكنها قد تكون وثيقة الصلة بها بشكل غير مباشر . فقد تعمل على سبيل المثال على تكثيف أهمية المعرفة المتخصصة بالنسبة لمن يسعى وراء هذه المعرفة (انظر المعرفة 2) .

وعلى أية حال لم يركز المشاركين في الكتاب على أهمية معرفة المجموعة . إذ يرى بعض هؤلاد المشاركين أن المعرفة المرتبطة بالمجموعة ليست وثيقة الصلة ، لأن توصيف المجموعة

وعلامتها المميزة ليس له هوية فردية متميزة ترتبط بقرارات التدريس (منخفضي الإنجاز وصعوبات التعلم البسيطة) . وهنا نجد أن قيمة السمات المميـزة للمجموعة تتمثل في لفت الانتباه إلى السياق الأوسع للتعلم وضـرورة معالجة العـوامل الاقتصادية والأسـرية والمجتمـعية التي قد تعـيق التعلم المدرسي ، برغم الجهود الضخمة التي تبذلها المدرسـة . وهذه الوظيفة البارزة للسمة المميزة يرددها بعض الكتـاب (ضعف الانتبـاه / النشاط المفـرط ، عسـر التعلـم) الذين يرون أن السمـة المميـزة للجماعة تنطوي على وظائف معدلة أو موجهة ووظائف خاصة بطرق التدريس .

المعرفة 2 : المرتبطة بمعرفة الذات كمدرس

أشارت ثلاثة فصول بالتحديد (الصعوبات السلوكيـة والعاطفية ، التوحد ، منخفضي الإنجاز) إلى أن هناك ناحيـة أخرى من النواحي وثيقة الصلة بالمعـرفة ترتبط بمعرفـة الذات كمدرس . فمـعرفة الذات والهوية المهنية قد ترتبط بأوضاع قيمية معينة (مثل تقدير قيمة المنهج الدراسي الشامل الذي يركز على الدارس) الـتي تنطبق على كل الدارسين . وفي هذا السيـاق فإن ما قـد يتنكر في شكل احتياجات تعليـمية خاصة قد يخفي وراءه أسلوباً يمكن تطبيـقه (بشكل مثالي) على كل الدارسين ولكنه يظهر بوضوح أكـثر في سياق الاحتياجـات الخاصة غير المفيدة ، ربما بـسبب خصائص هذا النظام . وعلى النقـيض من ذلك ، قد ترتبط معـرفة الذات كمـهني يعمل في هذا المجـال ، استناداً إلى نظرية الهوية الاجتماعيـة ، بهوية توجه الاحتياجات التعليمية الخاصة والـتعبير عنها من خلال الإستراتيـجيات المختلفـة لتأهيل المجموعـة ، مثل تأييد الأساليب شديـدة التخصص (Lewis and Crisp 2004) . وفي هذا الوضع تكون السمة المميـزة للفئة ذات الاحتياجات الخـاصة وثيقة الصلة بالمهنيين ذوي الخصائص المشتركة ، وليس بالتلاميذ ، عند تحديد العلاقات المهنية المتداخلة .

المعرفة 3 : المعرفة المرتبطة بسيكولوجية الدارس

تعكس هذه المعرفة حالة الفروق الفردية حيث تعتـبر سيكولوجية التعلم شرطاً من الشروط اللازمة للتدريس الفعـال لكل الدارسين (انظر الفصول الخاصة بكل من : مرض دونز ، صـعوبات التعلم

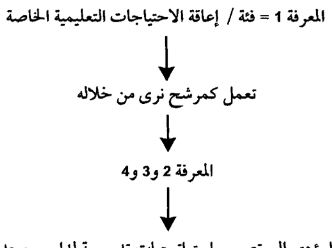
الشديدة ، مرض التوحد) . فقد يستنتج المرء أن الفهم المتعمق للتنظيم الذاتي وعمليات الحضور والانتظام لها قيمة كبيرة بالنسبة للمدرس سواء أكان يتعامل مع أطفال يعانون من ضعف الانتباه أو ذوي احتياجات حسية أو أنواع أخرى من صعوبات التعلم .

المعرفة 4 : معرفة مجالات المنهج الدراسي وإستراتيجيات التدريس العامة :

يعكس ذلك أيضاً حالة الفروق الفردية حيث أن معرفة مجالات المنهج الدراسي وإستراتيجيات التدريس العامة تكون مهمة بالنسبة لكل الدارسين (انظر الفصول الخاصة بكل من : مرض دونز ، انخفاض الإنجاز ، صعوبات التعلم البسيطة ، ضعف الانتباه / النشاط المفرط ، ذوي الاحتياجات في الكلام واللغة والتواصل) .

هذه الأشكال الأربعة للمعرفة قد تندمج وترتبط بطريقة التدريس من خلال اعتبار المعرفة 1 مرشح ننظر من خلاله إلى أشكال المعرفة الأخرى ، مما يؤدي إلى تصميم منهج دراسي واتخاذ قرارات تدريس مناسبة . وحينما يتم تحديد المعرفة 1 تحديداً صارماً (أي تعمل كمُرشح قوي) فسوف تكون إستراتيجية التدريس المترتبة على ذلك مختلفة تماماً عن التطبيقات التي تطبق في مكان آخر ، وحينما تكون المعرفة 1 أقل تحديداً ووضوحاً (مُرشح ضعيف) لن يكون الوضع على هذا الحال .

ويمكن تصور ذلك بالرجوع إلى الفصول التي تعكس الأوضاع والحالات المتعارضة . فالفصل الخاص بانخفاض الإنجاز يعكس حالة ضعف مُرشح الاحتياجات التعليمية الخاصة (تعتبر العوامل الاجتماعية والاقتصادية بالغة الأهمية) ومن ثم تكون العلامة المميزة عديمة النفع من حيث الأساس المعرفي الذي يتم من خلال تخطيط التدريس . وعلى النقيض من ذلك ، تشير الفصول الخاصة بالعجز البصري وضعف الانتباه / النشاط المفرط إلى تميز هذه الفئات ومن ثم الأساس المعرفي المرتبط بها ، وتصفحها لإنتاج أشكال تدريسية مختلفة (إذا كان ذلك من حيث الدرجة فقط) . وحالة "المُرَشِح القوي" المتعلقة بالمعرفة ، بالتفاعل مع المعرفة 3 والمعرفة 4 ، قد ترتبط بنقاط حول إمكانية الوصول وضرورة التمييز والخصوصية في هذا المستوى (مثل المطالبة بتخصيص موارد تستطيع من خلال فئات معينة من الدارسين الوصول إلى أي منهج دراسي عام) .



شكل 1-16 العلاقة بين أنواع المعرفة التدريسية

طريقة التدريس

كانت ندرة الأدلة البحثية الخاصة بإستراتيجيات التدريس اللازمة لمختلف الاحتياجات الخاصة أكثر النقاط وضوحاً في الفصول عند تناولها لطريقة التدريس . وأشارت فصول عديدة أيضاً إلى أن ذلك يرجع جزئياً إلى صعوبة وتعقد إجراء عمليات تقييم ودراسات بحثية منتظمة . والنموذج المعروض هنا يمثل إحدى دراسات التقييم التجريبية أو شبه التجريبية المقارنة . ومع ذلك تناول فصلا ضعف الانتباه / النشاط المفرط والصعوبات العاطفية والسلوكية فقط دوناً عن سائر الفصول مسألة طريقة التدريس من حيث البحث في طريقة التدريس داخل الفصل باعتبارها تنطوي على تفكير المدرسين الكامن وراء تصرفاتهم . ويعتمد التحليل الوارد في فصل ضعف الانتباه / النشاط المفرط على الأبحاث التي أجريت حول التدريس باعتباره ينطوي على معرفة مهنية حرفية . وعند النظر إلى طريقة التدريس من هذا المنظور نجد أنها تتأثر بقوة بتصورات المدرس عن خصائص التلاميذ وأنها تنطوي على استخدام تصنيف فئوي معد سلفاً ، عملية "تنميط" . وقيل إن التنميط قد يكون له آثار سلبية أو إيجابية وأن التعرف على ظروف مثل ضعف الانتباه / النشاط المفرط قد يزيد من حدة الأشكال غير المتطورة من عملية تصنيف الأطفال وبذلك يكون له تأثير إيجابي على طريقة التدريس . وهذا المنظور يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالموضوعات الأساسية الواردة في هذا الكتاب ؛ لأن الحجة الخاصة بضعف الانتباه / النشاط المفرط يمكن

تطبيقها على سائر مجالات الاحتياجات التعليمية الخاصة الأخرى . ويشير أيضاً إلى مدى ارتباط المعرفة الخاصة بمجال هذه الاحتياجات ، وهي أحد المجالات التدريسية التي تناولها هذا الكتاب ، بالمسائل التدريسية .

وهذا التركيز على التنميط في التفكير المهني والتدريس للمدرس يعرض لنا طريقة متماسكة لتقديم وتدعيم فكرة الاحتياجات التدريسية اللازمة لفئة معينة . وثمة فصلان فقط يدافعان عن أهمية وجود طريقة تدريس متميزة ، مرض التوحد ، ضعف الانتباه / النشاط المفرط . وتردد أيضاً أن الأطفال المصابين بمرض التوحد لهم أيضاً احتياجات تدريس مشتركة ، وأن احتياجاتهم الفردية لا يمكن تحديدها إلا من خلال إطار الاحتياجات الجماعية . وكما سنعرض لاحقاً ، كان هذا الرأي يمثل أكثر الآراء تماسكاً في هذا الكتاب والخاص بما أسميناه في الفصل التمهيدي حالة الفروق الجماعية . وفي الفصل الخاص بضعف الانتباه / النشاط المفرط ، تم التمييز أيضاً بين طرق التدريس الخاصة بهذا المرض ، برغم عدم مناقشة مدى ارتباط احتياجات هذه الفئة بالاحتياجات العامة والفردية . فاستخدام إستراتيجيات خاصة لضعف الانتباه قد يؤدي ، حسبما بزعم البعض ، إلى تقليل تخلي المدرسة عن المسئولية ودرجة الحاجة إلى العلاج . ومن الملاحظ أن مجالي الاحتياجات الخاصة اللذين يتبنيان هذا الرأي يعتمدان على الشروط الطبية المحددة التي أصبحت مؤخراً موضع اهتمام والتفات الآباء والجمهور العام والمهنيين .

وتتبنى الفصول الأخرى منظور تدريسي لتطبيق إستراتيجيات عامة تتعدل حسب الفروق طبقاً للدرجات المقصودة وكثافة التدريس . ومعظم الفصول تدعم المواقف التي تتبناها بقولها إن تغير إستراتيجيات التدريس المتعلقة بمجال الاحتياجات الخاصة قد يكون مفيداً أيضاً للأطفال الآخرين. حيث تمثل الفصول الخاصة بعسر التعلم والعيوب الحركية وصعوبات التعلم البسيطة وصعوبات التعلم الشديدة على سبيل المثال التباين التدريسي الذي يعكس درجة الكثافة والاحتراس ، بما يتفق مع عرضنا الأصلي لأبحاث صعوبات التعلم (Norwich and Lewis 2001) . ففي الفصل الخاص بصعوبات التعلم الخطيرة على سبيل المثال ذُكر أن الإستراتيجيات العامة مثل إستراتيجيات التلميح والتعزيز والنمذجة والإدارة الذاتية يتم تعديلها تبعاً للاحتياجات الفردية .

وفي مجالات الإعاقة الحسية ، يوجد أيضاً اختلاف في الإستراتيجيات العامة مع زيادة الاهتمام بالإعاقة البصرية والمنحنى المستمر لإستراتيجيات الصمم عند استخدام أسلوب اللغة الإنجليزية . ويركز فصلان على المجالات العامة ، الصعوبات العاطفية والسلوكية ومنخفضي الإنجاز ، حيث يشيران إلى أن التنوع داخل هذه الفئات يقلل أية أهمية تدريسية مرتبطة بهذه الفئة . وتردد أيضاً أن تكثيف إستراتيجيات التدريس العامة اللازمة لهاتين الفئتين لا تقتصر عليهما وحدهما فقط . ففي حالة الصعوبات العاطفية والسلوكية ينطبق ذلك حتى بالنسبة للنواحي العاطفية والنواحي الذاتية الخاصة بطرق التدريس . وفي حالة منخفضي الإنجاز ، يرى البعض أن طريقة التدريس ترتبط بالتدخلات الأوسع التي تشمل المدارس والأسر كلها وقد تكون وقائية عند التركيز على عوامل الخطر الأساسية الخارجة عن إطار المدرسة . وبرغم ما يقوله البعض عن أن التدخلات المختلفة المرتبطة بهذه الفئة المتنوعة قد تكون تدخلات غير تعليمية ، وكل الأمثلة المعروضة في هذا الفصل تنطوي على وجود علاقة بين المدرسة بأسرها والتدخلات الخارجة عن نطاق المدرسة .

برغم أن النموذج الأولي للتدريس يضع طريقة التدريس في سياق المنهج الدراسي ، إلا أنه لم يحدد كيف تتفاعل هذه النواحي . وقد ساعدت بعض فصول الكتاب على إحراز تقدم في هذا الإطار من خلال توضيح العلاقة المتبادلة بين المنهج الدراسي والنواحي التدريسية . وقد تم ذلك في الفصل الخاص بالعجز البصري من خلال التمييز بين إستراتيجيات التدريس الكبرى والمحدودة - فبرغم عرض الإستراتيجيات الكبرى باعتبارها إستراتيجيات عامة ، إلا أن الإستراتيجيات المحدودة قد تقتصر على المصابين بعجز بصري ، حيث تكون طريقة الوصول مختلفة ، مثل استخدام اللمس بدلاً من النظر . والتداخل بين المنهج الدراسي وطريقة التدريس يتضح أيضاً في مجال الصمم ، حيث تعتمد إستراتيجيات التدريس على توجه المنهج طبقاً لاستخدام اللغة الإنجليزية أو لغة الإشارة الإنجليزية أو أساليب التواصل بالإشارة ثنائية اللغة . ويشير الفصل الخاص بصعوبات التعلم المتعددة والشديدة أيضاً إلى العلاقة القوية بين إستراتيجيات التدريس وأساليب المنهج الدراسي . ويشير فصلان آخران إلى أساليب المنهج الدراسي التي لا يمكن فصلها عن إستراتيجيات التدريس . ففي الفصل الخاص بذوي

الاحتياجات في مجالات الكلام واللغة ولاتواصل تعتمد إستراتيجيات التدريس على تكامل مجالات المنهج الدراسي حيث يتم الجمع بين تعلم اللغة وتعلم المواد . وفي الفصل الخاص بالصعوبات العاطفية والسلوكية توجد إشارة إلى أساليب التدريس التقليدية التي تعد جزءاً لا يتجزأ من نموذج وعملية المنهج الدراسي التي يتمحور حول الدارس .

وكما لاحظنا في القسم السابق الخاص بالمنهج الدراسي ، تشير الفصول الخاصة بصعوبات التعلم المتعددة والشديدة والعمى المصحوب بالصمم إلى أن التدريس يرتبط ارتباطاً وثيقاً بعلم نفس النمو الخاص بالنمو النمطي . ومن المثير أيضاً أن الفصلين اللذين يعالجان صعوبات التعلم المحددة ، وهما عسر التعلم والعيوب الحركية ، يشيران إلى الخلفية التاريخية والعوامل التدريسية ذات الصلة التي تتخطى حدود تركيزنا على إستراتيجيات التدريس . ففي الفصل الخاص بعسر التعلم ، رأى البعض أن هناك عوامل أخرى ذات صلة مثل الجودة العامة للتدريس وتوافر الموارد التدريسية . وفي الفصل الخاص بالعيوب الحركية تمت الإشارة إلى محاور تدريسية أخرى ، مثل التركيز على القدرات اللغوية والاهتمام بعامل الجنس من حيث الذكورة والأنوثة على أساس هيمنة الأولاد على هذه الحالة .

حالة الفروق الفردية مقابل الفروق العامة

يعتمد ما تم تقديمه في الفصل التمهيدي على أنه تفرقة بين هذين الوضعين على أهمية إستراتيجيات التدريس التصنيفية في تحديد قرارات وتطبيقات طرق التدريس . ومن المهم أن نوضح ما ينطوي عليه هذا التميز وما لا ينطوي عليه . فحالة الفروق العامة لا تتعلق باحتياجات فئة معينة أو بعبارة أخرى ، إن الدلالات التدريسية لا تنبع من مجرد الانتساب للفئة .

وتفترض هذه الحالة أيضاً أن الاحتياجات العامة تحدد القرارات والتطبيقات وأنها تعدل وتكيف بدورها حسب الاحتياجات الفردية . وحالة الفروق الفردية أيضاً لا تتعلق فقط بالاحتياجات الفردية وحدها . فهي تفترض أن القرارات والتطبيقات العملية تتحدد من خلال إطار الاحتياجات العامة التي تعدل حسب الاحتياجات الفردية . ويمكن اعتبار حالة الفروق

الفردية على أنها حالة أصلية ، فإذا لم نضع في الحسبان احتياجات جماعية محددة ، فإن البديل المنطقي هو أن تهتم بالاحتياجات الفردية والعامة ومن ثم نتبنى حالة الفروق الفردية .

ويمكن أن نتوقع أيضاً أن مجالات الاحتياجات التعليمية الخاصة ، حيث تكون المجموعة محددة بدقة تامة ، قد تتبنى على الأرجح حالة الفروق العامة . وتوجد دلائل تشير إلى ذلك في الفصول الخاصة بمرض التوحد وضعف الانتباه والنشاط المفرط . ففي الفصل الخاص بالتوحد تعرض المجموعة ، برغم تنوعها ، باعتبارها تحتاج إلى أساليب مختلفة ، وليس مجرد المزيد من الأساليب المماثلة . وأشار الفصل الخاص بضعف الانتباه بضرورة إدماج الأفكار الثاقبة حول هذا المرض مع التنظير التطبيقي للمدرس ولعملية التدريس . إذ إن فئتي المصابين بالتوحد وبضعف الانتباه / النشاط المفرط تم تحديدهما بدقة تفوق دقة تحديد بعض الفئات الأخرى ، المصابين بصعوبات عاطفية وسلوكية أو من يعانون من صعوبات تعلم بسيطة . ويشير الفصل الخاص بمرض التوحد إلى أنه قد تم تحديد الاحتياجات من خلال الفروق الجماعية ولكنها لم تتحدد من خلالها . ومن المثير أيضاً أن مجال الصعوبات العاطفية والسلوكية التي قد تدرج ضمن ضعف الانتباه والنشاط المفرط والنواحي الخاصة بالتوحد ، يعتبر مجالاً عاماً بحيث لم يقدم باعتباره يدعم حالة الفروق العامة .

والفصل الخاص بالصمم تبنى أيضاً حالة الفروق العامة . وكما أشرنا في القسم السابق ، حيث كان هناك التزام بلغة الإشارة باعتبارها أداة التواصل ، كان استخدام نظام مثل نظام لغة الإشارة البريطانية يمثل نسخة قوية من حالة الفروق العامة . وتعد صعوبات التعلم المتعددة والشديدة مجال آخر من مجالات الفروق العامة ذات الصلة . وقد لوحظ في هذا الفصل أن تعريف هذه الفئة يشير إلى حالة الفروق العامة ، وأن التدريس المتخصص يشترك في الخصائص العامة مع التدريس العام . وبرغم عرض طريقة التدريس باعتبارها وسيلة فنية متخصصة تقع على الحد الأقصى من المنحنى المستمر لإستراتيجيات طرق التدريس ، فإن درجة الحدة والكثافة قد تعتبر كافية لاعتبارها فروق نوعية . وهذا التفسير يتفق مع نقطة مماثلة تم عرضها في الفصل الخاص بصعوبات التعلم الشديدة، المرتبطة بمجال صعوبات التعلم المتعددة والشديدة (انظر لاحقاً) .

تميل الفصول الأخرى نحو حالة الفروق الفردية ، وذلك بما يتفق مع استعراض الأبحاث والدراسات الأصلية الذي قمنا به منذ عدة سنوات . فقد تقرر على نطاق واسع أنه لا توجد طريقة تدريس وحيدة أو متميزة وأن الإستراتيجيات ذات الصلة بالطرق المحددة في أحد أنواع التصنيف الفئوي تكون ذات صلة بدارسين آخرين أيضاً . وعلى أية حال أشار الفصل الخاص بصعوبات التعلم الشديدة إلى نقطة مهمة للغاية تنطبق على المجالات الأخرى ، وهي أن الخصائص الحالية لإستراتيجيات طرق التدريس قد تبدو مختلفة حينما تظل المبادئ كما هي دون تغير . وقد تعتبر الإستراتيجيات الواقعة على الطرف الأقصى من منحنى المستمر المكثف والمقصود للإستراتيجيات العامة مختلفة عند نقطة ما في النوع وليس في الدرجة . ويرى البعض أن تصورات الاختلاف بالنسبة لإستراتيجية التدريس قد تعكس موقف المشاهد من التعلم ومن التلاميذ .

ثمة عدة نقاط عامة يمكن عرضها في إيجاز إذ إن المجالات التي يؤيد فيها الكتاب حالة الفروق العامة تبدو محددة على نحو واضح تماماً (التوحد وضعف الانتباه) .

وتم أيضاً دعم حالة الفروق العامة حينما تتفاعل إستراتيجيات مع النواحي الخاصة بإمكانية الوصول (العجز البصري) ونمط التواصل (الصمم) . وحالة الفروق العامة تعتبر أيضاً من الحالات التي تتجنب التكرار البسيط من حيث الاحتياجات التدريسية التي تعتمد على المجموعة ، حيث تهتم بالاحتياجات العامة وبالاحتياجات الفردية . ومع ذلك تشير الفصول التي تتبنى حالة الفروق الفردية إلى أوجه القصور في هذه الحالة . فالكثافة الشديدة على طول المنحنى المستمر لإستراتيجيات طرق التدريس العامة قد لا تمثل فارقاً في الدرجة وإنما في النوع . ومع ذلك فإن استخدام طريقة تدريس محددة مع طفل ينتمي مثلاً لفئة من يعانون من صعوبات تعلم متعددة وشديدة قد لا تكون مناسبة لطفل آخر ينتمي لهذه الفئة المتباينة .

يمكن تحديد التميز على مستوى فردي ، ولكن ذلك لا يحول الفروق الفردية إلى فروق عامة . والسبب في ذلك هو أن حالة الفروق العامة تستلزم وجود علاقة عامة بين مجموعة متميزة ، مهما كان تعريفها ، ونوع عام ومتميز من طرق التدريس . ويشير الكتاب إلى مدى ابتعادنا عن تحقيق هذا النوع من التعميم . ومن المهم توضيح أننا حينما نناقش التمييز بين حالتي الفروق الفردية والفروق

العامة ، فإننا نتحدث على مستوى قواعد التدريس ، وليس عن برامج عملية تطبيقية ذات أهداف ومواد وإجراءات تدريسية . والتدريس الذي يجسد نفس القواعد التدريسية الذي تم تعديله عند نقاط مختلفة على طول منحنى الكثافة المستمر قد يشتمل فرضاً على أنواع مختلفة من البرامج على مستوى التدابير والأهداف العملية . وسوف تبدو الإستراتيجية الوطنية لتعلم القراءة والكتابة ، بالنسبة للمدرس ، مختلفة عن برنامج مثل برنامج "من الألف إلى الياء" ، الذي تم تصميمه للأطفال الذين يعانون من صعوبات في تعلم القراءة والكتابة . ومع ذلك ، قد تشترك هذه البرامج مع بعضها البعض في قواعد التدريس العامة . وهذا الكتاب يتناول قواعد التدريس وتخصصاتها .

موضوعات أخرى تم طرحها

أشار المشاركون في الكتاب إلى نقاط أخرى تقع ضمن ثلاث فئات عريضة : التدعيم ، البحث والتدريب المهني والتعليم .

التدعيم

أبرز بعض المشاركين في الكتاب نواحي إستراتيجية التدريس (أو التعلم) بالنسبة لفئة معينة وبذلك حددوا علاقة بحثهم بهذه النواحي . فعلى سبيل المثال ، تمت الإشارة إلى النواحي الحسية الخاصة بالتعلم / التدريس باعتبارها محوراً بحثيًا مناسب للتلاميذ المصابين بالعمى المصحوب بالصمم . وإذا تقبل المرء فكرتنا الخاصة بالمنحنى المستمر للتدعيم (التي تشمل اليقظة والتشاور في عملية التدريس) فسوف يمكن آنذاك استخدام النواحي الحسية للتدريس التي تكون بالغة الأهمية بالنسبة للتلميذ المصاب بالعمى المصحوب بصمم في شكل أقل حدة وصرامة بالنسبة – مثلاً – للأشخاص منخفضي الإنجاز أو التلاميذ ضعاف التركيز . ونظراً لأن السؤال البحثي لم يطرح بهذه الطريقة ، لا توجد أية أدلة لدحض هذا الافتراض أو تدعيمه .

البحث

أشار كل المشاركين في الكتـاب إلى النقص الخطير في الأدلة البحثية (من حـيث الأساليب المفيدة أو الصالحة مفاهيمياً) التي يؤسسون عليها استنتاجاتهم الخاصة بعمومية إستراتيجيات التدريس أو عدم عموميتها . ويرى كثيرون منهم أن الأدلـة البحثية الراهنة تفشل في معالجة هذه المشكلة بسبب تداعيـات مشكلات تحديد الفـئات ذات الاحتيـاجات الخاصـة . ويتضح ذلك على الفور بالنسـبة للفئات المشـهورة بصعوبة تعريفهـا (مثل منخفضي الإنجاز أو من يعانون من صـعوبات بسيطة في التـعلم) ولكن لوحظ تكرار الأمر نفسه ، بقـدر أقل توقعاً ، مع الفئـات الواضحـة (من الناحـية السطحية) مثل المصابين بالعمى المصحـوب بصمم أو من يعانون من صعوبات بسيطة في التعلم . ومن ثم فإن الدلالات البحـثية الخاصة بغمـوض كل هذه العلامات التصنيفيـة من حيث الوضوح وارتباطها بخصـائص الدارس تقوم على أبعاد بديلة بالنسبة للأبحـاث (مثل خصائص الدارس / المدرس الفردية ، أو الخصائص التصنيفية الأخرى مـثل الأداء في مقاييس اعتبار الذات أو مقاييس الإنجاز والتحصيل) . ويشير ذلك إلى أحد الأساليب الدقيقة التي تركز على الدارس .

لقد دفع هذا النقص في الأدلة البحثية الجيدة كتابنا إلى الاعتماد بشدة ، أكثر مما فعلنا في بحثنا الأصلي ، على خبرتهم وتجربتهم المهنية في مجال اختيارهم ، لعرض افتراضات أو ادعاءات تشير إلى أهمية خصائص معينة في إستراتيجية طرق التدريس . وإلى أي مدى يمثل كتابنا المجالات التي تناولوها – هو سـؤال مفتـوح بلا إجابة . وبالنسـبة لبـعض الفئـات ذات الاحتيـاجات التـعليمـية الخاصـة بالتحديد (خـاصة الصم والمصـابون بالتوحد وعـسر التعلم ، وضـعف الانتبـاه / النشاط المفرط ، ومن يعانون من صـعوبات عاطفية وسلـوكية وصعوبات في اللغـة) تتباين الآراء في هذا المجال أو تـستقـطب وتشكل المواقف القيـميـة الشخـصيـة الإطار الذي تطرح من خلاله الأسـئلة الخاصة بالإستراتيجيات المثلى للتدريس . وعلى أية حال لا يوجد أي بحث بلا قيمة ، ومن ثم فإن أية محاولة للبحث في الاحتياجات التعليميـة الخاصة وإستراتيجية التدريس سوف تعكس مواقف قـيمـية شـخـصيـة ، ويتضح ذلك علـى أوضح ما يكون الوضـوح في هذه المجـالات التي تشهـد خلافات حادة .

يطالب بعض المشاركين في الكتاب بضرورة وجود مقاييس طويلة زمنياً لإظهار التغيير ، مما يعني ضرورة وجود مجموعة من التصميمات الطويلة أو ربما تصميمات قطاعية . وتتمثل أحد الردود المطروحة رداً على هذه النقطة في أنه كلما ازداد مقياس التغيير دقة زاد احتمال قدرة المرء على توضيح التغيير على مدى زمني قصير نسبياً (حتى بالنسبة للتلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعلم متعددة وشديدة أو صعوبات تعلم شديدة) . ويتم التغلب على هذه المشكلة عادة في الدول النامية بتحليل البيانات الثانوية ، ولكن المشكلات الخاصة بالتعريف التي أشرنا إليها آنفاً تحول دون ذلك في سياق الاحتياجات التعليمية الخاصة .

التدريب المهني والتعليم

يمكن طرح أسلوب رباعي الأطراف للتدريب المهني والتعليم في مجال الاحتياجات التعليمية الخاصة وذلك من توليف فصول هذا الكتاب ونقدها .

أولاً : تأييد وضع أسلوب دقيق للبحث في هذا المجال مع التركيز على التدريس باعتباره حرفة، وقد تمت الإشارة إلى ذلك بالتحديد في الفصول الخاصة بضعف الانتباه / النشاط المفرط ، الصعوبات العاطفية والسلوكية ، ومرض التوحد بدرجة أقل وضوحاً . ويتفق مع ذلك أن بعض المشاركين أشاروا إلى الطابع المزعج لحزم البرامج الجاهزة وضرورة تجنب "عمليات الإصلاح السريعة" في تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة . ويعد موضوع توافر البراعة اللازمة لتطبيق أية إستراتيجية عامة بطرق مختلفة ، أحد الموضوعات الرئيسية التي تنسجم مع فكرة تأييد إستراتيجيات التدريس العامة . ويشير ذلك إلى أن التدريب في مجال الاحتياجات الخاصة يستلزم التركيز على المعرفة المهنية ، بدءاً بالوضع "العام" والانتقال عبر درجات التدعيم والتشاور . وقد يشكل ذلك أيضاً الاعتراف بقيمة استعارة الأساليب الخاصة بإحدى الفئات وتعديلها لتطبيقها على فئة أخرى (تمت الإشارة إلى ذلك في الفصل الخاص باللغة) .

ثانياً : طالب العديد من الكتاب بتطبيق المعرفة بدءاً من مرحلة نمو الطفل وعلم نفس التعلم وحتى سياق الاحتياجات التعليمية الخاصة (صعوبات التعلم الشديدة ، مرض دونز ، صعوبات

التعلم المتعددة والشديدة ، العمى المصحوب بصمم) . وإذا تقبل أي شخص هذه القضية (Norwich 2000) فإن التدريب المهني والتعليم يحتاج أيضاً إلى معالجة هذه المجالات . وهذه المعرفة والفهم الخاص بالنمو وبعلم النفس يقدمان رؤى شاملة يمكن أن تحدد عمليات التدريس والتعلم من خلال طرح خيارات عملية . وكما تبين من فصول هذا الكتاب يمكن استخدام هذا الفهم وهذه المعرفة كمصدر معرفي للمنهج الدراسي والفكر التدريسي وعمليات اتخاذ القرار والتطبيقات العملية .

ثالثاً : تمت الإشارة إلى السياقات الاجتماعية أو الثقافية الواسعة باعتبارها مهمة للغاية بالنسبة للمنهج الدراسي ولإستراتيجيات طرق التدريس (منخفضي الإنجاز ، الصم ، الصعوبات العاطفية والسلوكية) . ويشير ذلك إلى ضرورة توفير تعليم مهني وأن يتم التدريب باعتباره "تعلم كيفية التدريس للأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة" ضمن السياقات الاجتماعية والثقافية المباشرة والواسعة الخاصة بالدراسة والتدريس .

ونرى في النهاية أن العنصر الرئيسي في التعليم المهني والتدريب يجب أن ينطوي على نموذج للكفاءة التي تعتمد على المعرفة والمهارة العملية ، بل وأن يتخطى ذلك أيضاً . وأن ينطوي على فهم للقواعد والمفاهيم التي تؤكد على المهارات وتساعد على فهمها . وهذا الفهم هو الذي يحدد تنمية المهارات والكفاءات ونشرها . ونحن نرى أن الإطار المفاهيمي المطروح في هذا الكتاب - من حيث تفاعل المعرفة والمنهج الدراسي وطريقة التدريس - والمنحنى المستمر للعمومية - التخصص ومفاهيم التدعيم والتشاور ترتبط ارتباطاً وثيقاً عاماً بعملية إعداد المدرسين للتعامل مع ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة في البيئات العادية والمنفصلة . وفيما يتعلق بالمملكة المتحدة ، فإن ذلك يعني تخطي الأسلوب الذي تتبعه إدارة تدريب المدرسين في المعايير الوطنية لأخصائيي الاحتياجات التعليمية الخاصة (TTA 1999) .

وتصمم هذه المعايير لكي تساعد في التعرف على احتياجات التدريب المحددة اللازمة لمن يدرسون للأطفال ذوي "الاحتياجات التعليمية الخاصة الشديدة والمعقدة" . وتشير هذه المعايير إلى "تدريس متخصص" ، برغم أن اللغة يغلب عليها طابع "المعرفة المهنية والفهم والمهارات العامة عبر كل الأشكال الشديدة والمعقدة للاحتياجات التعليمية الخاصة" (Pag 4.12 a) . ومن ثم يرتبط تعبير

"متخصص" بعبارة "احتياجات تعليمية خاصة شديدة ومعقدة" ، ويدل ذلك على وجود شيء متميز في التدريس مقارنة بالتدريس لذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة الأقل حدة ولمن ليس لديهم أية احتياجات تعليمية . وتحديد من يدرج ضمن فئة ذوي الاحتياجات "المعقدة والشديدة" ومن يستبعد منها لهو أمر مثير حقاً - فبالنسبة للفئات العامة ، أدرجنا من يعانون من صعوبات تعلم محددة ضمن هذه الفئة ، ولكننا استبعدنا منها من يعانون من صعوبات تعلم بسيطة . ولم ترد أية إشارة إلى درجات الاختلاف داخل هذه الفئات ، برغم وضوح الطابع المحدود لهذه الفئات .

يغطي أحد العوامل الخمسة لمعايير الاحتياجات التعليمية الخاصة الرئيسية الشائعة في كل مجالات الاحتياجات التعليمية الخاصة الشديدة والمعقدة "التدريس الفعال ، وضمان الوصول إلى أقصى حد إلى المنهج الدراسي" (TTA, 1999 Page 11) . إذ يُتوقع من المدرسين ذوي المعرفة والمهارات المتخصصة أن يقوموا بما يلي :

(3) تحليل السلاسل المعقدة للتعلم وتحديد أهداف صغيرة مناسبة قابلة للتحقيق بالتلاميذ الذين لا يظهر مدى تقدمهم عند تقييمهم بمعايير التقييم التقليدية فقط .

(4) التعرف على نتائج التعلم الفردية وتطوير وتنفيذ وتقييم عدة أساليب ، بما في ذلك مثلاً تحليل المهام ، وتحليل المهارات وتحديد الأهداف لمساعدة التلاميذ على تحقيق هذه النتائج في مختلف البيئات .

(5) استكشاف سبل تقليل عوائق عملية التعلم .

إن العنصر المميز في التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة مفتقد تماماً في هذه الصياغة . فالموضوع الذي يشير مباشرة إلى التدريس المتخصص هو العبارة المعممة "ضمان أكبر قدر من الوصول إلى المنهج الدراسي" .

وهذه البيانات الخاصة بالتدريس الفعال تنطبق على التدريس للتلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة الأقل حدة وعلى منخفضي الإنجاز غير المدرجين ضمن فئة ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة . والملحوظة الأساسية على هذه المعايير الوطنية المتخصصة للاحتياجات التعليمية الخاصة هي إغفالها وضع إطار عمل لتحديد طبيعة التدريس المتخصص وعلاقته بالتدريس بوجه عام .

ونحن نقترح أن يكون الإطار المستخدم في هذا الكتاب نقطة بداية لوضع إطار عمل عام ومتين للتدريس بحيث يكون حاسماً ويسمح في الوقت نفسه بوجود فروق في درجة الكثافة واليقظة والتعمد في التدريس . ومع ذلك مايزال الأمر يحتاج إلى المزيد من البحث والتطوير :

ـ تحديد الوسائل أو الأبعاد المختلفة التي تدعم التدريس من حيث المنهج الدراسي وطرق التدريس .

ـ تحليل تطبيقات التدريس الراسخة والتي يعتد بها ذات الصلة بالاحتياجات التعليمية الخاصة بمختلف أنواعها من حيث الوسائل المتبعة .

ومن المتعذر ترسيخ معايير التدريس ذات الصلة بالتلاميذ على طول المنحنى المستمر للاحتياجات دون أن يستخدم في إعدادها أسلوب مفاهيمي يعتمد على المزيد من الأدلة .

تعليقات ختامية بالنسبة للمدارس والخدمات والسياسة

"ما هي دلالات هذا العمل بالنسبة للسياسة والتطبيق؟" لقد طرحنا على أنفسنا هذا السؤال في مناسبات عدة على مدى السنين الأربع الماضية التي استغرقها إعداد هذا العمل . وكما أشرنا في المقدمة ، لا يطمح هذا الكتاب إلى تقديم "نصائح مفيدة محددة للمدرسين" ، وإنما يهدف إلى طرح تساؤلات مفاهيمية أساسية حول خصوصية الاحتياجات التعليمية الخاصة أو عدم خصوصيتها . وقد بين بعض الأسس النظرية عند إجراء بعض الفروق المفاهيمية الأساسية (حالتي الفروق الفردية مقابل الفروق العامة) ، وأشار إلى التفاعل بين عناصر التدريس (المنهج الدراسي والمعرفة وطريقة التدريس) . كما ساهم في اتخاذ موقف بالنسبة للسؤال الخاص بالعمومية - التخصص في التدريس من خلال إبراز قيمة مفهوم المنحنى المستمر وكيف يمكن النظر إلى الاختلاف أو التخصص باعتباره عملية تدعيم .

لقد رغبنا ، منذ عرضنا التمهيدي لطريقة التدريس اللازمة للأطفال الذين يعانون من أشكال مختلفة من صعوبات التعلم ، في توسيع نطاق تحليلنا ليشمل مجالات أخرى من مجالات الاحتياجات التعليمية الخاصة ، والرد في الوقت نفسه على من بينوا لنا أننا بحاجة إلى إطار تحليلي أوسع نطاقاً .

وفيما يتعلق بالإسهامات الخاصة بنطاق مجالات الاحتياجات التعليمية الخاصة الواردة في هذا الكتاب ، يمكن أن نخلص إلى أن فئات الاحتياجات الخاصة التقليدية المستخدمة في المملكة المتحدة وعلى الصعيد الدولي ، كانت ذات فائدة محدودة في سياق التخطيط أو المراقبة أو التدريس والتعلم في معظم المجالات . والحالات التي تبين فيها نفع هذه الفئات وفائدتها كانت تقتصر فقط على استخدامها كمفاهيم توجيهية والمساعدة في عملية اتخاذ القرارات الخاصة بالتدريس وذلك باعتبارها عامل واحد من بين عدة عوامل أخرى مهمة . وربما يكون لفئات الاحتياجات الخاصة بعض المزايا الإدارية من حيث توفير موارد إضافية ، وموظفين ومواد ومعدات ، ولكننا لم نعالج مثل هذه المسائل في طيات الكتاب .

يشير إطار عملنا المفاهيمي أيضاً إلى أنه يجب النظر إلى التدريس للأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة باعتباره نظام متفاعل على مستويات عديدة يتم من خلاله ربط كل طفل من الأطفال بكل المجموعة ، وأن يتم ذلك على مستوى المدرسة كلها وعلى مستوى سياسات السلطة المحلية والإقليمية والحكومة المركزية وعلى مستوى التطبيقات . وطريقة التدريس داخل الفصل تكون مرتبطة ببرامج التدريس التي تحددها المدرسة ثم البرامج والالتزامات الوطنية بعد ذلك . وطرق التدريس العملية اللازمة لذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة قد تبدو مختلفة عن طرق التدريس العادية السائدة ، ولكنها ، في رأينا ، فروق على مستوى البرامج والمواد وربما البيئات ، ولكنها لا تمثل فروق في قواعد تصميم المنهج الدراسي وإستراتيجية التدريس .

ونحن نؤكد أن الفهم الشديد لطبيعة الجدل الذي تجسد في هذا الكتاب يجب أن يكون جزءاً من الثقافة المهنية لكل المدرسين ، بمن فيهم من يتعاملون غالباً مع الأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة .

ونحن نقدم هذا الكتاب الذي أعده فريق من الخبراء الوطنيين المتخصصين في هذا المجال ليكون بداية لهذا الجدل وليكون أيضاً تصنيفاً وتحليلاً للمواقف المعاصرة . ونحن نطلب من الآخرين الاستجابة للبحث عن مبررات تطبيق طرق تدريس معينة . ومضامين السياسة والتدابير تتداخل مع النقاط السابقة الخاصة بالتعليم والتدريب المهني .

المراجع :

DfES (2003) *Data Collection by Type of Special Educational Needs. Guidance*. London: DfES.

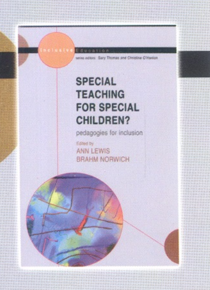
Lewis, A. and Crisp, R. J. (2004) Measuring social identity in the professional context of provision for pupils with special needs, *School Psychology International*, 25(3): 101–18.

Lewis, A. and Norwich, B. (2000) Is there a distinctive special educational needs pedagogy?, in *Specialist Teaching for Special Educational Needs*. Tamworth: NASEN.

Norwich, B. (2000) Educational psychology and special educational needs: how they relate and where is the relationship going?, *Educational and Child Psychology*, 16(2): 5–15.

Norwich, B. and Lewis, A. (2001) Mapping a pedagogy for special educational needs, *British Educational Research Journal*, 27(3): 313–31.

TTA (1999) *National SEN Specialist Standards*. London: TTA.



ما هو "الخاص" في التدريس للأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة؟

يجيب هذا الكتاب عن هذا السؤال ويستعرض الاحتياجات التعليمية الخاصة اللازمة للتلاميذ بمن فيهم التلاميذ منخفضي الإنجاز ومن يعانون صعوبات تعلم وصعوبات في اللغة ومن يعانون من مشكلات عاطفية وسلوكية وذوي الاحتياجات الحسية.

يطالب البعض بضرورة إعداد أساليب متخصصة لبعض الفئات ذات الاحتياجات الخاصة (مثل من يعانون من عسر التعلم). وعلى النقيض من ذلك يرى كثيرون من مؤيدي الإدماج أن "التدريس الجيد يكون مناسبًا للجميع" وأن كل التلاميذ يستفيدون من الأساليب المتماثلة. وكلا الموقفين أخفق في تمحيص هذه المسألة تمحيصًا دقيقًا ومتينًا، وهذا هو العنصر المميز لهذا الكتاب.

إذ يقوم باحثون بارزون في مجالات الاحتياجات الخاصة الأساسية بنقد وتفنيد التحليل المفاهيمي لاستراتيجيات التدريس المستخدمة مع فئات معينة من الدارسين ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة. وهم يغطون موضوعات الصمم والعجز البصري، والصمم المصحوب بالعمى، وصعوبات التعلم الشديدة، وصعوبات التعلم المتعددة والمركبة، ومرض دونز، وتعلم اللغة الإنجليزية كلغة ثانية، وصعوبات الكلام واللغة والتواصل، والتوحد، وضعف الانتباه والعيوب الحركية وعسر التعلم، والصعوبات العاطفية والسلوكية والاجتماعية، وصعوبات التعلم البسيطة والصعوبات المختلفة. والملخصات التي يقدمها المحرران في نهاية كل فصل تربط استراتيجيات التدريس والمعرفة والمنهج الدراسي بالنقاط الأساسية الواردة في كل فصل مما يمهد الطريق لمزيد من النقاش.

وهذا الكتاب لا غنى عنه بالنسبة للطلاب وصناع السياسات والباحثين والمهنيين العاملين في مجال الاحتياجات التعليمية الخاصة والاندماج.

آن لويس، أستاذة في التعلم الخاص وعلم النفس التربوي في جامعة برمنجهام. من بين كتبها المنشورة: أبحاث حول رؤى الأطفال (2000)، إدراك الأطفال للإعاقة (1995)، العمل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة الابتدائية (2005).

برام نورويتش، أستاذ علم النفس التربوي والاحتياجات التعليمية الخاصة في جامعة إكستر. ومن كتبه المنشور: تفاعل علم النفس والتعليم: التعامل مع الغموض في مجالات متصلة (2000)، صعوبات التعلم البسيطة ومستقبل الإدماج (2004).







I.S.B.N.: 977 – 377 – 066–4



Arab Nile Group
P.O. Box: 4051, 7th District
Nasr City 11727 Cairo – Egypt t
Tel.: 00202/26717135 – 2671734
Fax: 00202/26717135
E-mial: arab_nile_group@hotmail.com
E-mial: arab_nile_group@Yahoo.com
www.arabnilegroup.com